

INFOCOP

NÚMERO 55. NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2011

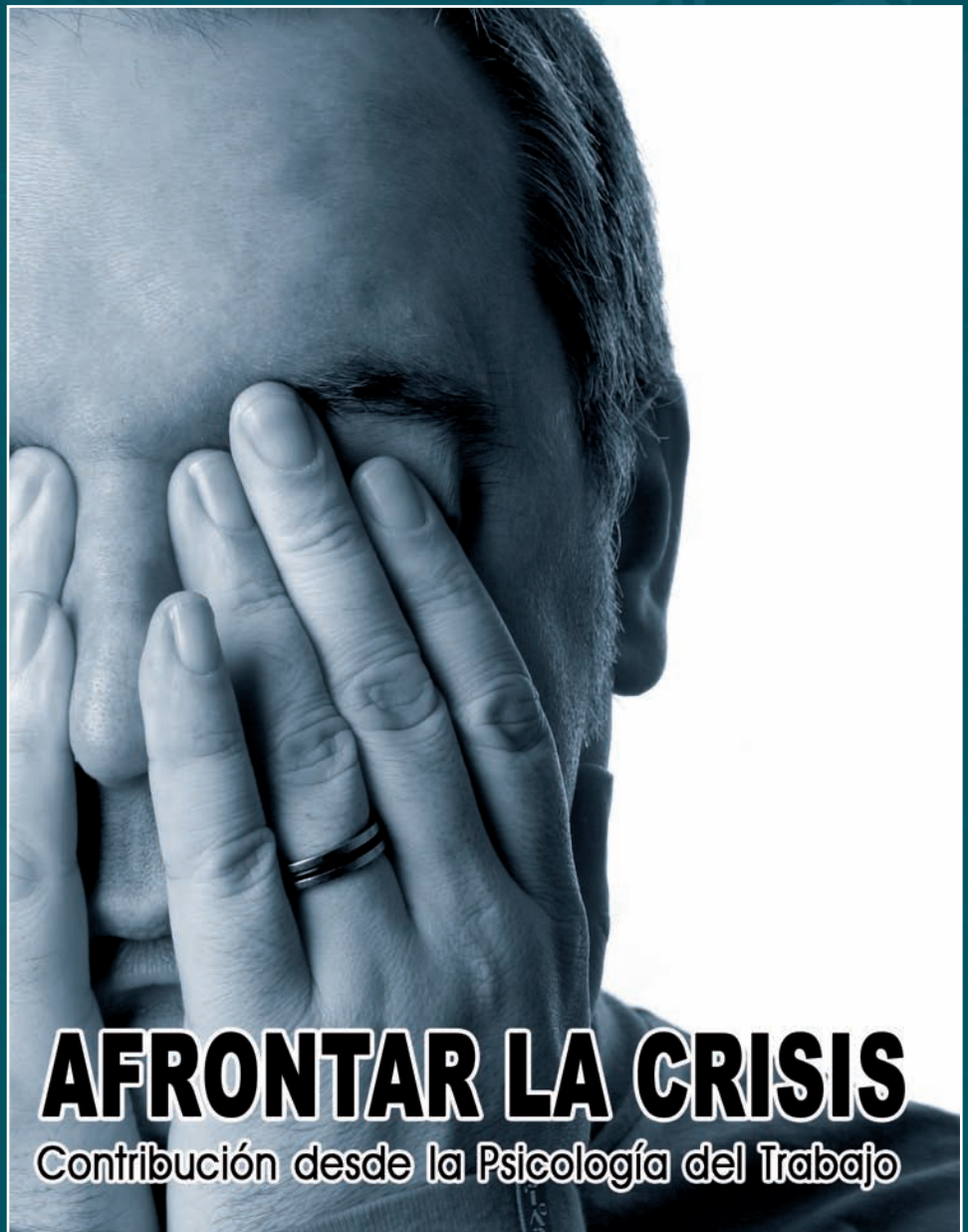
¿Cómo se eligen, diseñan y evalúan los tratamientos e intervenciones psicológicas?

Publicada en el BOE la Ley General de Salud Pública en la que se reconoce la profesión de Psicólogo General Sanitario

El COP denuncia ante el Ministerio de Justicia anomalías derivadas de los protocolos de valoración de violencia de género

Gran momento para la Psicología: La ministra de Sanidad visita la sede del COP

Conclusiones del VIII Desayuno de Infocop: la atención psicológica en el Sistema Nacional de Salud



AFRONTAR LA CRISIS
Contribución desde la Psicología del Trabajo

En Portada

4. Invertir en las personas es invertir en una economía más saludable y menos vulnerable

7. La psicología del trabajo ante la crisis del empleo

12. “La inversión en políticas de recursos humanos es la mejor receta para alcanzar la efectividad organizacional y producir organizaciones saludables” - Entrevista a Silvia Moscoso

14. La flexibilidad laboral en un entorno de crisis económica. Contribuciones desde la psicología

Actualidad

19. Uno de cada tres europeos presenta un problema de salud mental

23. “Es fundamental que el tratamiento psicológico deje de considerarse un extra”
- Entrevista al Presidente de FEAFFES

Es Noticia

31. Intervenciones eficaces en las fases tempranas de la demencia

Investigación

39. ¿Cómo se eligen, diseñan y evalúan los tratamientos e intervenciones psicológicas?

El Consejo Informa

41. Publicada en el BOE la Ley General de Salud Pública en la que se reconoce la profesión de Psicólogo General Sanitario

41. Se ofertan 141 plazas PIR en la convocatoria 2011/2012

42. El COP denuncia ante el Ministerio de Justicia anomalías derivadas de los protocolos de valoración de violencia de género

44. Gran momento para la Psicología: La ministra de Sanidad visita la sede del COP

48. Conclusiones del VIII Desayuno de Infocop: la atención psicológica en el Sistema Nacional de Salud

55. Se celebra la Cena de la Psicología Española

Colegios Autonómicos

61. Noticias de los Colegios

Libros

92. Reseñas de libros de actualidad





Corre parejo el tiempo en el que se escribe este editorial con el que marca el final del período de campaña para las elecciones generales que se celebrarán el 20 de noviembre. Es un momento para echar la vista atrás, hacer balance y tomar impulso para afrontar los meses y los años futuros. Todo está teñido de una sensación de crisis, de cambio de ciclo, que tiene desconcertados a los principales actores políticos, debido a que la definición de los principales problemas y las reglas para resolverlos parecen haber cambiado sin que muchos nos hayamos dado cuenta. Un ejemplo es el debate entre el conjunto de ideas conformado por bienestar social-justicia-solidaridad y el que se nuclea entorno a las nociones de riqueza-productividad y eficiencia. Aunque no son conjuntos de ideas antagónicos, a veces, en el debate político, se simplifica tanto, que parece que la mejor forma de crear riqueza para repartirla consiste en ligar estrechamente la supervivencia física y social al éxito económico, poniendo todas las condiciones para que no haya ninguna posibilidad de ayudar a los que más lo necesitan. También, por el contrario, en ocasiones da la sensación de que la defensa del estado del bienestar tiene que asentarse necesariamente sobre el desprecio de la prudencia y la honestidad en el manejo de los escasos fondos públicos, que tan trabajosamente aportan todos los empresarios y trabajadores de este país. Ningún partido político se dice ajeno al modelo del bienestar social alcanzado, y tampoco ninguno cree que la gestión de los fondos públicos debe ser ineficaz, descuidada y deshonesta. Y sin embargo, en lo que nos toca de cerca, los extremos antes apuntados aparecen con claridad.

En un reciente Desayuno de Infocop se debatió sobre la atención psicológica en el

Sistema Nacional de Salud español. En el debate participaron responsables de los principales partidos políticos en liza y, lógicamente, una parte de su tiempo se consumió en el análisis de la presencia o no de la Salud Mental dentro de las propuestas sanitarias de los programas electorales. Las conclusiones no invitan al optimismo. La mayoría, salvo en un solo caso, no menciona la Salud Mental como una prioridad en sus programas, y apenas existe una visión clara de sus necesidades y posibles soluciones. Hay un olvido escandaloso de aquellos que menos posibilidad tienen de defenderse, de los que sufren como consecuencia de padecer un problema o trastorno mental que les puede llevar, si no se afronta con recursos y decisión, a la incapacidad, la pobreza, la marginación y, en bastantes más casos de los que se piensa, a la muerte. Basta mirar la cifra de suicidios, un problema cada vez más importante, y que debiera ser un motivo de preocupación para las autoridades sanitarias. En este caso, se piensa más en el ahorro para cuadrar los presupuestos que en el efecto benéfico que puede tener para la productividad del país una asistencia en salud mental de calidad. Sin embargo, si el ahorro y la eficiencia fuera una prioridad, se entiende mal que en los programas electorales no haya una apuesta decidida por la evaluación de las intervenciones, bien sean preventivas o terapéuticas. La Agencia Nacional de Calidad del Sistema Nacional de Salud tiene una actividad coordinadora de las agencias autonómicas, pero ni unas ni otras parecen disponer de recursos ni organización para elaborar guías clínicas y recomendaciones sólidas que mejoren la efectividad y eficiencia del Sistema Nacional de Salud. Al menos en el campo de la Psicología Clínica y la Salud Mental los resultados son muy magros, menos de un 3% de las actuaciones de las agencias parecen tener que ver con ese ámbito, y las guías clínicas publicadas merecen un claro suspenso. Parece que no se quiere intentar que nuestro sistema sea más efectivo y eficiente, y se opta por recortar aquí y allí, o paralizar las reformas acá y allá, sin más criterio que los intereses, filias y fobias de los gestores de turno. Todos mostramos nuestra sana envidia por un instituto de evaluación de la calidad y la excelencia terapéutica como el NICE británico, pero nadie se plantea en serio algo parecido.

Los psicólogos somos especialmente sensibles a las políticas de recorte dirigidas a los servicios esenciales de nuestro modelo social, como son la sanidad, la educación o los servicios sociales. Creemos que es un error pensar que podemos prescindir de mejorar nuestra sanidad y educación, sin tener en cuenta que el conocimiento y el bienestar son dos importantes motores económicos en nuestras sociedades avanzadas. Pero tampoco, vivimos ajenos a la realidad, sabemos que podemos gastar sólo aquello que tenemos y que es necesario que hay que atender a muchas otras necesidades esenciales que hacen posible las condiciones que intervienen en el desarrollo productivo, económico y social. Pedimos que se invierta en cohesión, pero también que se gaste con criterios serios y de eficiencia.

Esta forma de pensar es ampliamente compartida por los agentes políticos, económicos y sociales. Sin embargo, su plasmación en la práctica deja mucho que desear. No acaban de abrirse los caminos para que los psicólogos puedan ejercer toda su potencialidad tanto en el ámbito educativo como sanitario. A veces no se trata de invertir más, sino de invertir mejor. Nuestra profesión se encuentra muchas veces de frente el conformismo, la ignorancia, el desinterés, o, a veces, el excesivo interés por pseudo-soluciones que están únicamente respaldadas por intereses particulares más que por el interés general.

A quien salga victorioso en estas elecciones, y adquiera la grave responsabilidad del gobierno, le ofrecemos nuestra leal cooperación en la consecución del bien común. Somos una corporación que nació para defender a la psicología como ciencia y profesión. Pero también tenemos un acendrado interés por el bien común, y nuestra visión desde la corporación no nos ha hecho ser corporativistas, en el peor sentido que tiene esa palabra. Seguiremos por ese camino en el convencimiento que luchar porque la psicología se desarrolle como ciencia y profesión es, en último término, luchar por la mejora de nuestra sociedad.

Francisco Santolaya Ochando
Presidente
Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos

INVERTIR EN LAS PERSONAS ES INVERTIR EN UNA ECONOMÍA MÁS SALUDABLE Y MENOS VULNERABLE

REDACCIÓN DE INFOCOP

En el otoño de 2008, el mundo asistía incrédulo a la irrupción de una grave crisis originada en los sistemas financieros de los países desarrollados, que velozmente vino a tambalear las economías de todo el mundo, y que, a pesar de los tímidos repuntes que han parecido vislumbrar mercados y economías en momentos puntuales, desde entonces no ha hecho sino continuar agravándose.

El colapso de Lehman Brothers, se convirtió en detonador de un desajuste a nivel mundial que ha puesto en tela de juicio las políticas basadas en la idea de la capacidad auto-regulatoria de los mercados liberales y que, como señala

la Organización Internacional de Trabajadores –OIT- (2011), *está obligando a re-pensar el modelo económico de crecimiento*. Las consecuencias de este desajuste se han hecho sentir en múltiples niveles.

De estas consecuencias, sin duda, una de las más visibles y devastadoras ha sido la fuerte reestructuración de los mercados laborales, fruto, entre otros aspectos, de la adopción de medidas drásticas de austeridad y recortes presupuestarios por parte de los gobiernos y empresas. Esta reestructuración, en países como España, ha derivado en una situación de precariedad, inestabilidad e inseguridad en el trabajo y ha generado

un exorbitado y continuo incremento de las tasas de paro en los últimos años (tasa que en nuestro país, a finales de octubre de 2011, se elevaba al 21,52%, es decir, a 4.978.300 de personas paradas, según la **Encuesta de Población Activa –EPA-** elaborada por el **Instituto Nacional de Estadística -INE-**).

De la mano de esta pérdida de empleos y de la dificultad para la creación de nuevo empleo, ha venido la disminución o supresión de los ingresos de miles de personas y familias, lo que, en el extremo menos grave, ha tenido un fuerte impacto en el comportamiento de los consumidores y mercados y, en el más dramático, está conduciendo a la pérdida y desestructuración de cientos de hogares.

El empleo constituye no sólo un medio de supervivencia para las personas (y, por ende, un factor determinante del ajuste personal y social), sino que es, además, un factor de desarrollo a todos los niveles (incluidos el económico y social), y puede estructurarse como una fuente de bienestar o, por el contrario, de malestar para los individuos, sociedades y economías.

En sí mismo contar con un empleo es un factor de protección para la salud mental. La investigación muestra que la seguridad en el trabajo, la sensación de control del mismo y el apoyo social relacionado, son factores promotores de la salud mental de las personas. Tener un empleo estable, contar con un ingreso seguro y el capital social -definido como *la cualidad de las relaciones so-*

ciales dentro de las sociedades o comunidades, incluyendo redes comunitarias, el compromiso cívico, la sensación de pertenencia y normas de cooperación y confianza- son predictores de una buena salud mental y de bienestar para las personas.

Sin embargo, en los momentos de crisis, empresas y gobiernos tienden a realizar políticas restrictivas y conservadoras, aplicando recortes en áreas como el empleo (y desempleo), sanidad, educación y políticas sociales, olvidando las graves repercusiones que esto tiene sobre los individuos, particularmente, sobre su bienestar y salud mental, y olvidando, igualmente, que ésta es una parte indisociable de la salud pública y que afecta significativamente a los países y su capital humano, social y económico (OMS, 2011); capital que es de vital importancia para el adecuado y sano funcionamiento de las familias, comunidades y sociedades.

Abundando en esta idea, vemos que, al igual que ocurre con los individuos, las sociedades y empresas pueden ser más o menos resistentes a los estresores tales como los derivados de una crisis como la que estamos enfrentando. Los datos aportados por la OMS (2011) muestran que las legislaciones orientadas a proteger el bienestar social pueden incrementar la resiliencia de las comunidades frente a los problemas económicos y mitigar los efectos generados por el desempleo y los problemas económicos sobre la salud mental (disminuyendo, por ejemplo, las tasas de suicidio ligadas al desempleo). A la inversa, los mismos datos muestran que los problemas de salud mental tienen **grandes efectos a nivel económico**, asociados muy particularmente a **pérdidas en la productividad y absentismo**

(del 3% al 4% del Producto Interior Bruto en los países europeos según la OMS), constituyéndose como un importante factor económico y de bienestar o malestar de las empresas, lo que viene a insinuar que la adopción de medidas orientadas en contra de promocionar el bienestar psicosocial, pueden ser altamente contraproducentes y que el progreso económico es imposible sin salud mental.

A favor de lo imprescindible de atender estos aspectos a la hora de abordar las crisis, tanto la OIT (2011) como la OMS (2011), reconocen la necesidad de mantener e invertir en el sistema del bienestar e inciden en la importancia de que existan sistemas de cobertura social para las personas más vulnerables a la crisis económica y para la población general, que incorporen tanto medidas de apoyo social –prestación económica por desempleo, programas de formación, medidas de apoyo social a las familias desfavorecidas, medidas económicas que fomenten la creación de puestos de trabajo estables, etc.-, como otras de carácter sociosanitario, entre ellas, la atención a la salud mental y garantizar la atención psicológica, por ejemplo, a parados de larga duración.

Totalmente en línea con los planteamientos de la OIT y de la OMS, son ahora los economistas los que han dado la voz de alarma, advirtiendo el **Foro Económico Mundial (World Economic Forum – WEF-)** recientemente que la desatención de la enfermedad mental puede llegar a conllevar un gasto de nada menos que 16 billones de dólares en las próximas dos décadas, lo que equivale al 1,3 del PIB mundial. El informe, realizado conjuntamente con la Facultad de Salud Pública de Harvard, analiza por primera vez en la historia el

INFOCOP

NÚMERO 55. 2011
Noviembre - Diciembre

Edita

Consejo General de Colegios
Oficiales de Psicólogos.
C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta
Tels.: 91 444 90 20
Fax: 91 309 56 15
28006 Madrid - España.
E-mail: infocop@cop.es

Director

José Ramón Fernández Hermida.

Jefe de Redacción

Silvia Berdullas.

Redacción

Aída de Vicente.
Cristina Castilla.

Diseño

Cristina García y Juan Antonio Pez.

Administración, maquetación y publicidad

Juan Antonio Pez Martínez.

Impresión

Gráficas Falcolor S.L.
C/ Bailén, 10, Ofic. 2-I
28921 Alcorcón - Madrid

M-12764-2004 • ISSN 1138-364X

De este número 55 de Infocop se han editado 56.300 ejemplares.

Este ejemplar se distribuye gratuitamente a todos los colegiados pertenecientes a los diversos Colegios que forman parte del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

INFOCOP

se puede leer en la página WEB
<http://www.infocop.es>

impacto económico de las cinco enfermedades crónicas más frecuentes (el cáncer, la diabetes, los trastornos cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y los trastornos mentales), y en él se estima la carga económica que éstas pueden implicar para los próximos 20 años. Consideradas globalmente, estas enfermedades crónicas supondrán un coste acumulado mundial de 47 billones de dólares durante el periodo comprendido entre el año 2011 y el 2030, siendo los **trastornos mentales los responsables de más del tercio de este gasto económico** (más información en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3695).

La OMS ya había advertido que los trastornos mentales suponen la principal causa de discapacidad, situando a la depresión como el trastorno más incapacitante, por encima de cualquier dolencia física, y ahora el informe del WEF confirma que los problemas de salud mental ocupan el primer puesto de la carga

económica derivada de las enfermedades crónicas más frecuentes, superando con creces el gasto asociado a las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, el cáncer o la diabetes.

El análisis realizado por este grupo de expertos en economía también ha mostrado que un **gran porcentaje del gasto económico** derivado de estas dolencias crónicas (en concreto, más del 40%) **viene determinado**, no por sus costes para el sistema sanitario, sino **por sus costes indirectos asociados a condiciones como la pérdida de empleo, al gasto que suponen para los cuidadores principales y a la discapacidad crónica que generan** y que a menudo da comienzo de manera temprana en la adolescencia.

A la luz de todas estas informaciones, parece claro que, en contra de la tendencia que se está siguiendo por los diferentes gobiernos, **invertir en las personas es invertir en una economía más saludable y menos vulnerable**. Si nos situamos a nivel de empresa, pareciera igualmente que la inversión en políticas de recursos humanos es un valor seguro a la hora de producir organizaciones más sanas.

Y es aquí, a la hora de afrontar la situación en la que estamos sumergidos, donde la psicología y, en particular, la psicología del trabajo y de las organizaciones, tiene mucho que aportar y herramientas que ofrecer. Es por este motivo, y por la relevancia del tema, que *Info-*

cop ha querido acercarse a las propuestas que desde la disciplina pueden hacerse con el propósito de mitigar y abordar las consecuencias de la crisis, así como a en qué manera puede contribuir para generar organizaciones más humanas y más productivas, revirtiendo en el bienestar de la población y en la economía.

En un primer artículo, **Josep María Blanch Ribas** (catedrático de la Universidad Autónoma de Barcelona) nos introduce en el tema, exponiendo algunos de los desafíos que los cambios actuales en el panorama del empleo suponen para la psicología del trabajo y de las organizaciones, como disciplina y como profesión, y reflexionando sobre las implicaciones psicológicas de las nuevas configuraciones del empleo, el desempleo y el subempleo. A continuación, **Silvia Moscoso Ruibal** (profesora titular de la Universidad de Santiago de Compostela), responde en una entrevista a algunos de los interrogantes sobre el origen de esta crisis, desde un punto de vista psicológico, y aclara cómo puede contribuir la psicología del trabajo y de las organizaciones a prevenir e intervenir sobre los efectos de la misma. Por último, **José María Peiró Silla** (catedrático de psicología social y de las organizaciones en la Universidad de Valencia), aborda el tema de la flexibilidad laboral en entornos de crisis económica y se enfoca, particularmente, en la inserción laboral de los jóvenes españoles.

REFERENCIAS

- Bloom, D.E., Cafiero, E.T., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L.R., Fathima, S., Feigl, A.B., Gaziano, T., Mowafi, M., Pandya, A., Prettner, K., Rosenberg, L., Seligman, B., Stein, A., & Weinstein, C. (2011). The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases. Geneva: World Economic Forum.
- International Labour Office (2011). *The global crisis: causes, responses and challenges*. ILO: Geneva.
- World Health Organization (2011). *Impact of economic crisis on mental health*. WHO: Geneva.

LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO ANTE LA CRISIS DEL EMPLEO

JOSEP M. BLANCH
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA

El trabajo constituye un medio de supervivencia económica y un factor de desarrollo de la vida, social, política, cultural y personal, que funciona, además, como fuente de salud y de enfermedad, de bienestar y malestar físico, psíquico y social. Por ello, los cambios y las crisis en el entorno sociolaboral contemporáneo son de la máxima relevancia psicológica. Este texto trata sobre algunos de los desafíos que la actual metamorfosis de este escenario plantea a la Psicología del Trabajo (PT) como disciplina y como profesión. Con él, no se ofrece un recetario de respuestas sobre lo que hay que saber sobre el tema, sino una propuesta para la reflexión sobre las implicaciones psicológicas de las nuevas configuraciones del empleo, el desempleo y el subempleo.

La metamorfosis del escenario laboral contemporáneo

El *fordismo-keynesiano* consistió en un régimen económico-político y sociolaboral basado en un contrato social entre capital, trabajo y estado (economía, sociedad y política) del que derivaron una serie de objetivos y estrategias compartidos, como los de crecimiento económico, pleno empleo formal, derechos laborales, libertad de mercado y protección social. Este modelo de articulación de trabajo, ciudadanía y bienestar tuvo lugar en el seno de una



Josep M. Blanch

sociedad vertebrada por la accesibilidad individual a un empleo regulado por un contrato indefinido, remunerado con un salario digno y desarrollado en el marco de una empresa, una profesión y una carrera estables. Esta utopía social, que parecía destinada a implantarse progresivamente a escala planetaria y de modo definitivo, duró no más de una generación: desde la segunda posguerra hasta la irrupción de la hegemonía del neoliberalismo económico, ideológico y político, al final de los setenta. Desde entonces, la implantación del capitalismo flexible, informacional y global ha configurado un escenario caracterizado por un alto grado de desregulación del mercado de trabajo, de la que ha deriva-

do una doble crisis laboral que se plantea en dos frentes interrelacionados:

- ✓ El de la cantidad de empleo ofertado, que determina la **tasa de desempleo** y las fronteras de la inclusión/exclusión sociolaboral, que se hacen especialmente visibles en fases de insuficiencia estructural de puestos de trabajo, que conlleva desempleo masivo y crónico.
- ✓ El de la **calidad del empleo** disponible, afectada por procesos como la inestabilidad y la intensificación del trabajo, así como por la precarización de la vida laboral en el *subempleo*, que se abre paso como factor de vulnerabilidad social y como problema de salud pública de primer orden.

Mientras el subempleo afecta a colectivos que tienen la “suerte” de trabajar en algo (por lo que el sentido común le asigna el estatus de problema “menor”), el desempleo comporta problemas “mayores” para los colectivos afectados por el mismo. Entre ellos, destacan particularmente el de las personas jóvenes que buscan y no encuentran su primer empleo digno y que, por ello, ven retrasado indefinidamente su acceso normalizado a la vida adulta; así como el de las personas de media edad que han sido desalojadas del mundo del trabajo asalariado y que son demasiado jóvenes para jubilarse y demasiado ma-

Josep M. Blanch es doctor en Psicología, diplomado en Ciencias Sociales y catedrático de psicología social aplicada en la Universidad Autónoma de Barcelona. Director del Grupo de Investigación *PETRO* (*Personas que Trabajan en Organizaciones*) y de un equipo iberoamericano de investigación sobre la subjetivación del cambio cultural en el mundo del trabajo, es autor de numerosas publicaciones sobre la temática.

yores para superar una entrevista de selección y, por supuesto, el de todo tipo de miembros de minorías con bajo perfil de empleabilidad y consiguientes especiales dificultades de inserción en el mundo del trabajo.

El nuevo (des)orden laboral posmoderno y *posfordista* da lugar a un mundo complejo y dinámico, donde se combinan y confunden, según países y épocas, diversos tipos y tasas de empleo, subempleo y desempleo y formas más o menos residuales de trabajo servil, sumergido e informal. Todo ello en contextos donde se articulan situaciones de déficit estructural de puestos de trabajo (*joblessness*) -ante las que la Psicología del Trabajo puede hacer poco más que tomar nota-, de déficit individual de competencias para trabajar en los puestos ofertados (*worklessness*) -que acaso la PT pueda contribuir a minimizar y prevenir- y de déficit de calidad psicológica de los puestos de trabajo ofertados -situación que supone un importante reto teórico y práctico para la psicología del trabajo y de las organizaciones-. Este panorama refleja la crisis de un cosmos laboral vertebrado en torno a la panacea del pleno empleo; esto es, de trabajo asalariado

como vía universal de integración social, política, cultural y económica y como condición indispensable de la calidad de vida, de la salud y del bienestar psicológico.

Ante todo ello, y a pesar de ello, desde el prisma de la cosmovisión laboral contemporánea, el empleo sigue apareciendo como la panacea universal, el desempleo como la Caja de Pandora, matriz de todos los males individuales y colectivos, psicológicos y sociales, y el subempleo como el mayor agujero negro psicológico y social del universo laboral.

El desempleo como problema psicosocial

El fenómeno

El *desempleo* -al igual que el empleo, del que representa la cara negativa, vacía y carencial- es un fenómeno histórico, complejo y heterogéneo que, en poco tiempo y en el mismo lugar, puede cambiar de causas, de circunstancias y de protagonistas. A pesar de que, ante el sentido común, la persona desempleada suele aparecer como una mera unidad estadística anónima, perteneciente a un colectivo homogéneo afectado por una epidemia, un análisis del *protagonista*

típico del desempleo en los países desarrollados occidentales a lo largo del último medio siglo, permite observar la sucesión de los cambios operados en su perfil. En los sesenta, era de casi pleno empleo masculino, destaca el tipo *hard core*, difícilmente empleable por sus particulares características individuales. Los setenta abren el paso a la figura del hombre adulto y principal proveedor económico de su familia, trabajador de *cuello azul*, que perdió su empleo en una reconversión industrial. A finales de los ochenta, la mitad de las personas desempleadas son jóvenes en busca de su primer empleo. Durante buena parte del siguiente decenio, el núcleo duro del colectivo sin empleo lo encarna la categoría de las mujeres de mediana edad, madres de familia y amas de casa, con marido empleado e hijos en edad escolar. Pero ya en los mismos noventa emerge un nuevo tipo, que se mezcla con todos los anteriores: el de personas mayores de 45 años con graves problemas de reubicación laboral, víctimas de *downsizing* (reducción de plantilla), *outsourcing* (subcontrataciones) y demás ocurrencias del *New Management*. En los inicios del nuevo siglo, tienden a diluirse y confundirse cada vez más las fronteras del empleo y del desempleo, por la creciente presencia del subempleo, que integra características de ambos y que afecta especialmente a la generación más joven.

La metodología de la investigación sobre el desempleo se ha ido reconfigurando con el paso del tiempo: durante los años comprendidos entre las dos guerras mundiales, se caracteriza por el predominio del análisis cualitativo, en forma de observación participante, de informe sociográfico y de estudio de casos (de individuos, familias y comunidades). En los

últimos decenios, se combina el análisis cuantitativo con el cualitativo, con cierto predominio del primero sobre el segundo y de los estudios transversales sobre los longitudinales (que, a partir de los noventa, entraron en una fase de mayor desarrollo).

Efectos psicológicos

La literatura pluridisciplinar sobre los “*efectos del desempleo*” (Álvaro, 1992; Batinic et al., 2010; Benach y Muntaner, 2010; Blanch, 1990, 2003a; Del Pozo et al., 2002; Erikson et al., 2010; Espluga et al., 2010; Garrido, 1996; Heikki y Venetoklis, 2010; Jahoda, 1982; Kelvin y Jarrett, 1985; Warr, 1987, 2007) ha puesto en evidencia las múltiples repercusiones que, en todo tipo de contexto, suele acarrear el desempleo en la vida económica, social, política, cultural y, muy especialmente, en la de la persona desempleada y en la de su inmediato entorno familiar y comunitario. Entre las de tipo psicológico y psicosocial, la investigación aporta evidencia acumulada sobre las de malestar e insatisfacción con la vida presente, incertidumbre y desconcierto existenciales, pesimismo, depresión, desesperanza y desmoralización; sentimientos de inseguridad, vulnerabilidad e indefensión, de fracaso, ineficacia, frustración e injusticia; cogniciones y emociones autorreferenciales negativas; desorganización del tiempo cotidiano; déficit de roles, status, poder, prestigio, reconocimiento e identidad sociales; dependencia y heteronomía económica, social, ideológica y moral; restricción de interacciones sociales por imposibilidad de vinculación a grupos laborales; bloqueo de la *socialización secundaria* y de la transición *normal* de la juventud a la adultez; alienación profesional, por

obsolescencia y degradación de competencias laborales y por inviabilidad de planes de carrera; desarticulación de proyectos personales, profesionales y organizacionales; incapacidad para construir una narración autobiográfica laboral significativa, evasión del paro hacia refugios sociales (prejubilación, enfermedad, invalidez, status estudiantil o de ama de casa...) y hacia paraísos artificiales, de la mano de alcohol, tabaco, fármacos u otras drogas.

Pero el desempleo no aparece como la *causa* necesariamente determinante de tales consecuencias; sino más bien como un importante factor de *riesgo* de las mismas, que interactúa y se refuerza recíprocamente con otros, como la pobreza y la exclusión social. Además, el impacto del desempleo aparece siempre moderado por una serie de variables de carácter biodemográfico, socioeconómico, cultural, psicosocial y psicológico.

Modelos teóricos

Entre las teorías que dan cuenta de los efectos descritos destacan la de la *Deprivación* (Jahoda, 1982; Batinic et al., 2010) y la *Vitamínica* (Warr, 1987, 2007).

La primera, de enfoque funcionalista, establece que el *empleo* cumple dos funciones principales: (a) a nivel *manifiesto*, proporciona recursos para la subsistencia económica y (b), a nivel *latente*, satisface *necesidades* psicosociales, facilitando una serie de *categorías de experiencia* que son fuente de salud y bienestar, como la estructura del tiempo cotidiano, los contactos sociales extra-familiares, los roles, el status y la identidad sociolaborales, las metas supraindividuales y los cauces para la acción social. Los problemas psicológicos asociados al desempleo derivan, según

Jahoda, de la *deprivación* de tales *categorías de experiencia*.

La segunda, de orientación ecológica, explica la influencia del entorno socio-laboral sobre el bienestar psicológico, inspirándose en el papel que desempeñan las vitaminas en la salud física de los organismos. La analogía vitamínica permite concebir el estrés en el empleo como el efecto tóxico de una hipervitaminosis por sobreestimulación laboral (exceso de *provisiones* ambientales) y el estrés en el desempleo como resultado de hipovitaminosis psicosocial por subestimulación laboral (déficit de *provisiones* ambientales).

Riesgos psicosociales emergentes en el empleo y en el subempleo

La reorganización flexible del trabajo y la consiguiente *nueva gestión* del mismo ha comportado cambios radicales en las condiciones de trabajo. Entre los psicológicamente más relevantes, destacan la inestabilidad, la intensificación y la precarización del mismo trabajo, que afectan el núcleo duro de la calidad de vida laboral.

La inestabilidad del trabajo

El arcaico y añorado sistema *fordista-keynesiano* (un empleo estable, en una profesión estable, en una carrera estable, en un puesto estable, en una empresa estable, en un mundo económico-laboral estable) representó un mundo dominado por la “*economía de la certidumbre y de la seguridad*” (Beck, 1998; Bauman, 2007; Sennett, 2006), donde el empleo estable facilitó el diseño y el desarrollo de trayectorias profesionales y laborales lineales, continuas, previsibles, planificables y controlables. Por todo ello, y a este respecto, constituyó un marco de experiencia psicológicamente funcional,

en un tiempo de certidumbre y en un espacio de seguridad. La PT puso de manifiesto que trabajar en tales condiciones de estabilidad estructura el tiempo cotidiano, organiza las relaciones sociales, confiere sentido al currículum formativo, a la carrera profesional, laboral y vital de las personas, funcionando además como una matriz de proyectos, procesos y productos identitarios, mediante los cuales la biografía laboral adquiere una trama continua, coherente y significativa (Jahoda, 1982). Un contexto así reúne dos atributos psicológicos principales: (a) a nivel cognitivo, representa un marco de *certidumbre* y una base de *predecibilidad* y (b) a nivel emocional, constituye un entorno de *seguridad* y una garantía de *controlabilidad*. Este mundo, por el hecho de ser predecible y controlable resulta relativamente confortable, agradable y saludable (Warr, 1987, 2007; Blanch, 2003b). En contraste, el nuevo régimen posfordista y posmoderno, por ser fundamentalmente fluido, flexible y cambiante, resulta a la vez inestable y, consiguientemente, incierto e inseguro. De Witte (2005) define la “*job insecurity*” (inseguridad laboral) como la “*amenaza percibida de pérdida del empleo y las preocupaciones asociadas a la misma*”. Situada en este contexto, la experiencia de la inestabilidad laboral resulta estresante y fuente de relativo malestar en la medida en que, en el plano cognitivo, la asunción de la incertidumbre conlleva la de la *impredecibilidad* y, en el emocional, la de la inseguridad comporta la de la *incontrolabilidad* (Blanch y Cantera, 2009).

La intensificación del trabajo

La reorganización flexible del trabajo y la nueva gestión del mismo inducen

a un doble proceso: (a) una extensión cuantitativa del tiempo (directo e indirecto) y del lugar (la empresa, el hogar, etc.) de trabajo, tal como ya observó Schor (1991), en un contexto en que, según esta socióloga, mucha gente se ve forzada a trabajar más (tiempo) por menos (dinero) para mantener un nivel de consumo al que no quiere renunciar; (b) un incremento cualitativo de la *densidad* del mismo trabajo, según recogen diversos informes basados en datos de las sucesivas encuestas europeas sobre condiciones de trabajo (Paoli y Merlié, 2001; Weiler, 2006; Parent-Thirion et al., 2007). Precisamente, los resúmenes de los últimos *European Survey on Working Conditions* –Informes Europeos sobre las Condiciones del Trabajo- (www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/index.htm) señalan el *sobretabajo* (*overwork*) -o la *sobrecarga de trabajo* (*work overload*)- como el principal agente *estresor* laboral. Desde la literatura científica, se ha llegado a concebir el *job burnout* como una respuesta a la (crónica) sobrecarga de trabajo (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). La abundante investigación actual sobre el tópico *work overload* (y sinónimos, como *overwork*, *overtime*, *role overload*, *information overload*, *email overload*, *work density*, *work intensity*, *work pressure*, *time pressure*, *overwork culture*, *business culture*, *attendance pressure*, etc.) refuerza la evidencia de los efectos estresores de la “*sobrecarga de trabajo*”. (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003, 2007; Bawden y Robinson, 2008; Blanch y Stecher, 2009, 2010; Duxbury, Lyons y Higgins, 2008; Fairris, 2004; Gallie, 2005; Thomas y Smith, 2006).

En la valoración de esta experiencia estresante entran en juego parámetros objetivos (cantidad o volumen de trabajo prescrito y de tiempo disponible para ejecutarlo) y percepciones subjetivas acerca de lo que la carga impuesta tiene de *viable*, *sostenible*, *aceptable* y *asumible*; así como de los límites más allá de los cuales resulta psicológicamente *excesiva*, *insostenible* e *insatisfactoria* (por lo que conlleva de “*exceso de trabajo*” o de “*falta de tiempo*” para terminarlo todo o para realizarlo bien; de presión a trabajar deprisa y de urgencia permanente a satisfacer eficaz y puntualmente las demandas cuantitativas y cualitativas de la tarea). La literatura identifica variables (socio-demográficas, socioculturales, psicosociales y psicológicas) que moderan los efectos psicológicos de la “*sobrecarga de trabajo*”.

La precarización del trabajo

El *subempleo* es el componente emergente del entorno de trabajo posmoderno. Irrumpió en la escena histórica de los países desarrollados en la crisis de los primeros ochenta, como una modalidad de empleo de mala calidad promovida y tolerada con carácter coyuntural y transitorio. Sin embargo, pero lejos de desaparecer, se consolidó en la década expansiva siguiente, convirtiéndose en una institución fundamental del nuevo capitalismo. Consiste en el desempeño de una función laboral en la que se da una combinación variable de las siguientes características: (a) empleo en un puesto de nivel inferior al de la propia categoría profesional, (b) régimen de dedicación (contrato temporal, de tiempo parcial, etc.) de menor duración que el deseado por la persona empleada y (c) condiciones contractuales, salariales, legales o de protección social mani-

fiestamente peores que las consideradas normales en el mercado laboral de cada tiempo y lugar. Es el dominio de lo laboralmente informal, irregular y más o menos legal y remunerado monetariamente; de lo precario, discontinuo, inestable y perecedero, de la subutilización y subaprovechamiento de las competencias profesionales (por *sobrecualificación* del personal o por *subcualificación* de la tarea), de la transición permanente del empleo temporal, a tiempo parcial, *justo a tiempo* o por “*obra o servicio*”, al desempleo puro y duro. Puro trabajo escoria desarrollado por personal desechable, de “usar y tirar” (también denominado *kleenex*), fácilmente reemplazable por máquinas o por mano de obra de cualquier paraíso laboral del mundo. Por todo ello, el subempleo abarca una zona de alta vulnerabilidad psicológica y social, en la que coexisten precariedad laboral y económica, desprotección social e inseguridad en el trabajo. (Agulló, 2001; Beck, 1999; Blanch, 2003b; Durán y Corral, 2009; Moreno, 2000; Paoli y Merllié, 2001; Parent-Thirion et al., 2007; Weiler, 2006). Si el proletariado remite a una arcaica categoría sociolaboral integrada básicamente por hombres con cargas familiares y sin otra riqueza que su prole y su fuerza de trabajo, el *precariado* está compuesto por personas subempleadas de todo género tan desvalidas ante el mercado laboral que “sólo” les cabe el recurso de *precar* (elevar plegarias al cielo). Con el subempleo, está en crisis un cosmos sociolaboral vertebrado en torno a la panacea del trabajo asalariado como vía de inclusión, cohesión e integración social, política, cultural y económica y como condición indispensable de la calidad de vida, la salud y el bienestar psicológico.

La creciente relevancia social del fenómeno radica en su doble dimensión cuantitativa (altas tasas de incidencia y de prevalencia, con tendencia a aumentar a escala global) y cualitativa (se expande y se contagia por todos los niveles y sectores sociolaborales y por todo tipo de organizaciones). Al contaminar el conjunto del sistema, modifica la naturaleza, las funciones y los significados tradicionales de “empleo” y de “desempleo”, difuminando los contornos que antes los diferenciaban con precisión. Al mismo tiempo, el subempleo sintetiza, condensa y amplifica algunos de los problemas psicosociales asociados al empleo (inestabilidad, intensidad) y también al desempleo (precariedad). Entre los síntomas psicológicos (moderados por variables de carácter socio-demográfico, sociocultural, psicosocial y psicológico) frecuentemente asociados a la cronificación de esta circunstancia laboral figuran los de malestar, insatisfacción e infelicidad, estrés, ansiedad, irritabilidad y depresión, trastornos psicopatológicos diversos, sentimientos de inseguridad, impotencia, frustración y fracaso personal-profesional, bajos niveles de control percibido sobre el propio entorno vital y laboral, así como de motivación, compromiso, identificación e implicación con el trabajo, el oficio, el servicio y la organización, minimización del contrato psicológico y déficits significativos en productividad,

eficiencia y rendimiento laborales (Benach y Muntaner, 2010; Blanch, 2003b; Blanch y Cantera, 2009; European Foundation, 1999; O'Brien, 1987).

Un modelo teórico

Entre las teorías que facilitan la explicación de los efectos psicológicos de la inestabilización, la intensificación y la precarización del trabajo, destaca la de *Demandas- Recursos* (Bakker, y Demerouti, 2007; Schaufeli y Bakker, 2004; Salanova, 2009), que trata de las complejas relaciones de las condiciones de trabajo con la salud y el bienestar laborales. Según este modelo, la “*tensión laboral*” aparecería mayormente concentrada en circunstancias de *alta demanda* (exigencias laborales -en forma de carga física, cognitiva, emocional, temporal, etc.- que conllevan un determinado nivel de desgaste físico o psicológico) y *bajos recursos* (factores sociales, organizacionales y personales, -en forma de control, apoyo social, seguridad, competencias, autoeficacia, etc.- que facilitan la satisfacción de aquellas exigencias laborales).

Las referencias bibliográficas de este artículo **pueden encontrarse en:** <http://www.infocoponline.es/pdf/Rb-blanchseptiembre2011.pdf>

“LA INVERSIÓN EN POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS ES LA MEJOR RECETA PARA ALCANZAR LA EFECTIVIDAD ORGANIZACIONAL Y PRODUCIR ORGANIZACIONES SALUDABLES”

ENTREVISTA A SILVIA MOSCOSO RUIBAL, UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

REDACCIÓN DE INFOCOP

En esta entrevista, **Silvia Moscoso Ruibal**, profesora titular de psicología del trabajo en la Universidad de Santiago de Compostela, trata de desgranar, desde una óptica psicológica, cómo se ha podido llegar a la actual crisis económica en la que nos encontramos sumidos y cómo se podría contribuir desde esta disciplina a prevenir una situación similar en el futuro.

ENTREVISTA

Infocop: *Actualmente, nos encontramos sumidos en una crisis económica. Como experta en el ámbito del trabajo y de las organizaciones y, en relación con el conocimiento científico disponible, ¿podría explicarnos cuáles son, si existen, los principales predictores o indicadores psicosociales de esta crisis económica?*

Silvia Moscoso: La psicología ha demostrado hace muchos años ya, que las expectativas económicas de las personas son un potente predictor de la evaluación de la economía de un país. Entre los diversos indicadores, el más conocido y apreciado es el *Índice del Sentimiento del Consumidor* (ICS), desarrollado por **George Katona**, que publica la Universidad de Michigan, y que, con pequeños retoques, se calcula mensualmente en todos los países de



Silvia Moscoso Ruibal

la Unión Europea. El Índice del Sentimiento del Consumidor consta de tan sólo cinco preguntas, pero su potencia predictiva es enorme. A partir de ICS se crean otros dos subíndices, llamados *Índice de Condiciones Económicas Actuales* e *Índice de Expectativas del Consumidor*.

I.: *Se considera que la caída del consumo es uno de los elementos centrales de la situación actual que vive nuestro país. Bajo su punto de vista, y según su experiencia, ¿podría explicar cómo ha influido este factor? ¿Cómo podría fomentarse, desde la psicología, un consumo racional y responsable?*

S.M.: Consumo y ahorro son las dos caras fundamentales de la vida económica. En los períodos de crisis y recesión, las personas tendemos a tener comportamientos conservadores de cara al gasto. En otras palabras, evitamos el gasto o lo demoramos a un futuro que, en ocasiones, puede ser lejano. Tal demora del consumo, inevitablemente, tiene repercusiones en el empleo y el desempleo. Si no hay gasto, los productos y servicios son menos necesarios, menos demandados y, en consecuencia, se necesitan menos personas para que los produzcan. En este sentido, todo el consumo es racional, puesto que se deriva de un cálculo de utilidades. Otra cosa es que, en períodos de crisis, el consumo sea responsable. Además, como ya ha demostrado sobradamente la psicología, el consumo y el ahorro no dependen únicamente de la renta, sino también de variables psicológicas como los valores, las características personales y las expectativas.

I.: *Uno de los efectos más negativos que vive en la actualidad nuestro país lo constituye la elevada tasa de desempleo. ¿Qué podría hacerse, a la luz de la ciencia psicológica, para reactivar la contratación por parte de las empresas y fomentar un empleo estable?*

S.M.: La contratación de personas, el empleo, no es una materia psicológica *per se*, sino una cuestión económica. La psicología, como ciencia, no cuenta con herramientas para reactivar la contratación. Otra cosa es que podamos brindar apoyo a los desempleados o a quienes buscan su primer empleo para que puedan aumentar su potencial de empleabilidad y sus habilidades para conseguir un empleo. En este punto, la psicología tiene muchas herramientas que ofrecer a la sociedad. Igualmente, la investigación psicológica ha hecho muchos avances para que las personas que se encuentran desempleadas puedan afrontar con éxito las repercusiones psicológicas del desempleo que, en ocasiones, son de una enorme gravedad.

I.: *Durante mucho tiempo, las empresas españolas vivieron, en cierto sentido, una especie de “espejismo” de bonanza y crecimiento financiero. A su juicio, ¿qué es lo que ha fallado? ¿Qué medidas de carácter psicológico deberían incluirse en la cultura de las organizaciones para que éstas fueran más saludables?*

S.M.: La pregunta, a mi juicio, no puede hacerse de modo tan genérico. En efecto, en algunos sectores productivos y, en algunas empresas, se ha vivido tal espejismo, pero no en todos ha sido así. No debe olvidarse que la mayor parte del tejido empresarial español está constituido por pequeñas empresas e incluso microempresas y a tales organizaciones no puede acusárselas colectivamente de vivir en un espejismo. Ahora bien, y de cara al futuro, no cabe la menor duda de que políticas de recursos humanos que ten-

gan en cuenta no sólo los retornos económicos sino también los retornos en capital intelectual serán la mejor baza que puedan jugar las empresas. En la última década, se ha visto una descapitalización intelectual de muchas grandes compañías, que contrataban y despedían por motivaciones puramente financieras, sin tener en cuenta el coste y las contribuciones de su capital humano. Por eso, una inversión en políticas de recursos humanos en las que el talento, la competencia personal, la capacidad, el compromiso con la empresa y la transmisión de conocimiento sean el centro de dichas políticas, son la mejor receta para alcanzar la efectividad organizacional y producir organizaciones saludables.

I.: *¿Qué beneficios supondrían estas medidas para las empresas y sus empleados? ¿Y para la sociedad en general?*

S.M.: Los beneficios serían de todo ti-

po. En primer lugar, y como es lógico, económicos. Pero también serían sociales, en la medida en que se vincularía el trabajo y el progreso en las carreras profesionales con el desempeño y las contribuciones de los empleados a las empresas. Y, naturalmente, serían también culturales, ya que las nuevas generaciones se socializarían en un sistema de valores muy diferente al actual.

I.: *Para finalizar, ¿le gustaría añadir algún otro comentario?*

S.M.: Sí. Creo que en los próximos años se asistirá a una demanda cada vez mayor de profesionales y especialistas en psicología del trabajo y de las organizaciones que serán los principales, aunque no los únicos, encargados de dar respuesta a las preguntas de las empresas en cuestiones relativas a la gestión de las personas en las organizaciones.

LA FLEXIBILIDAD LABORAL EN UN ENTORNO DE CRISIS ECONÓMICA. CONTRIBUCIONES DESDE LA PSICOLOGÍA

JOSÉ M. PEIRÓ

IDOCAL. UNIVERSIDAD DE VALENCIA E IVIE

1. Crisis económica y empleo: la flexibilidad laboral

La *flexibilidad laboral es un fenómeno cada vez más habitual y complejo*, con magnitudes y formas muy significativas en el contexto de la globalización y en el de la crisis económico-financiera. En ese contexto, los cambios son frecuentes e introducen fuerte incertidumbre en las estrategias y dirección de las empresas con fuertes repercusiones sobre el trabajo, el empleo y las relaciones laborales. En este contexto, la “flexibilidad” laboral y el diseño de “empresas flexibles” han tenido repercusiones importantes sobre el mercado laboral y el empleo. El “nuevo trabajo”, pues, no se puede analizar adecuadamente desde los “viejos supuestos” del empleo estándar (Ashford, George y Blatt, 2007).

La *flexibilidad laboral hace referencia* a un conjunto de medidas contractuales, arreglos organizativos y actuaciones dirigidas a lograr una mejor adaptación de las organizaciones ante las demandas cambiantes, externas e internas, con fuertes implicaciones sobre los trabajadores en aspectos como las cualificacio-



José M. Peiró

nes y competencias, su disponibilidad geográfica, temporal, física etc. y sus relaciones con el empleador. La Comisión de Expertos para el Diálogo Social de España (2005), ha definido la flexibilidad como “*la capacidad empresarial de gestionar su fuerza de trabajo, para hacer frente a cambiantes condiciones de toda índole (tecnológicas, económicas, sociales y organizativas, entre otras). La gestión de los recursos humanos comprende muchos elementos, desde el ajust-*

te del tamaño de la fuerza de trabajo, hasta su organización funcional dentro de la empresa, su remuneración o la determinación del tiempo de trabajo. Por tanto, la definición de flexibilidad no puede limitarse a las facilidades que tienen los empresarios para contratar y despedir trabajadores” (p. 8). Esa flexibilidad persigue organizaciones más adaptativas y puede plantearse de forma que permita a las personas combinar, al mismo tiempo, su trabajo con sus responsabilidades personales y familiares, mantener su cualificación actualizada y poder tener, al menos potencialmente, horarios de trabajo flexible. La flexibilidad laboral pretende, pues, proporcionar tanto a empleadores como a empleados un entorno más flexible para los cambios de trabajo. Se trata, por tanto, de un fenómeno complejo con múltiples facetas y formas. Ashford, George y Blatt (2007) han descrito los *trabajos flexibles* o “*no estándar*” como formas de trabajo distintas de la “clásica”, esta última caracterizada por “*trabajadores que trabajan en un horario establecido, en la propia empresa, bajo el control del em-*

José M^a Peiró Silla es Catedrático de Psicología Social de la Universitat de València y Director del Instituto de Psicología de los Recursos Humanos, Desarrollo Organizacional y Calidad de Vida Laboral (IDOCAL) e investigador del Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (IVIE). Co-dirige el Observatorio de Inserción Laboral de los Jóvenes Españoles Bancaja-Ivie y es Director de la Cátedra de Salud Laboral y Empresa UVEG-UMIVALE. Dirige el Programa de Doctorado de Psicología de los Recursos Humanos (mención calidad) y el Master Erasmus Mundus de Psicología del Trabajo las Organizaciones y los Recursos Humanos impartido por las Universidades de Barcelona, Bologna, Coimbra, París, Guelph, Brasilia y Valencia. Es Presidente de la International Association of Applied Psychology. Es Doctor Honoris Causa por la Universidad Methodista de Sao Paulo (Brasil) y Profesor Honorario de la Universidad Nacional de San Marcos de Lima (Perú). Es fellow member de la Society for Industrial and Organizational Psychology (SIOP) de USA, de la European Academy of Occupational Health Psychology (EAOHP) y de la Sociedad Ukraniana de Psicología del trabajo y de las Organizaciones. Es colegiado de Honor de los Colegios de Psicólogos de Las Palmas de Gran Canaria, Andalucía Oriental y Perú y ha recibido el Reconocimiento del COP de la Comunidad Valenciana. Ha recibido el Premio de investigación y Desarrollo Universidad-Sociedad del Consell Social de la Universitat de València y el Premio a la Trayectoria Profesional de la Carta de Pioblament de Torrent. El Prof. Peiró ha sido Decano de la Facultad de Psicología (1993-1999) y Director del Observatorio de Inserción Profesional y Asesoramiento Laboral (OPAL) (2003-2009). Ha sido también Presidente de la European Association of Work and Organizational Psychology (1995-1997) y Editor Asociado del European Journal of Work and Organizational Psychology (1996-2004). Además, ha publicado numerosos libros y artículos.

pleador, y con expectativas mutuas de un empleo indefinido” (p. 68). La “regularidad” alterada en los trabajos flexibles se basaría en tres características de la vinculación del trabajador y la empresa: una vinculación temporal relacionada con la duración indefinida del contrato, la regulación de la jornada laboral (en su duración, horario, etc.) y la dedicación (a tiempo completo), etc. Otra característica de esa vinculación sería la administrativa, donde la empresa –y no otras organizaciones interpuestas– formaliza el contrato con el trabajador que forma parte como miembro de esa empresa. Por último, la vinculación física requiere presencia en el lugar de trabajo ubicado en la empresa, situada razonablemente próxima al domicilio personal del trabajador. Evidentemente, trabajos distintos de los “estándar”, tal como los acabamos de describir, han existido durante siglos. La cuestión novedosa es la amplitud y frecuencia con que ocurren y las nuevas formas y configuraciones que adoptan (por ejemplo, formas derivadas del desarrollo de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, como puede ser el caso del tele-trabajo).

La Comisión de Expertos para el Diálogo Social de España (2005) ha distinguido **diversos tipos de la flexibilidad laboral** en función de su carácter externo o interno. La externa, también llamada numérica, hace referencia a la flexibilidad contractual y la facilidad para contratar y despedir. Por su parte, la interna tiene que ver con la capacidad empresarial de modificar las condiciones de empleo y la organización del trabajo y se configura como flexibilidad funcional, movilidad geográfica y modificación de los tiempos de trabajo. La cualificación de los trabajadores también contribuye a esa flexibilidad interna. Otros autores señalan que no todos los tipos de flexibilidad han recibido la

misma atención en la investigación. **Wallace (2003)** distingue entre flexibilidad contractual, flexibilidad temporal (dedicación, horarios, etc.) y flexibilidad geográfica o relativa al lugar de trabajo. Además, esta autora encuentra en los países estudiados (Reino Unido, Holanda, Suecia, Eslovenia, República Checa, Hungría, Rumania y Bulgaria) que un buen número de trabajadores que oscilan entre el 58% en el Reino Unido y el 35% en Suecia, presentan una flexibilidad combinada, con dos de los tres tipos de flexibilidad. Esta autora también señala que hay otros tipos de flexibilidad que no ha considerado y concluye que la flexibilidad contractual y la temporal están asociadas de forma significativa entre sí, mientras que la flexibilidad geográfica, relativa al lugar de trabajo, parece seguir una dinámica diferente.

Las diferentes reformas del mercado laboral han venido generando en **España una fuerte dualización del empleo**. Junto a un empleo estable, y muy protegido, con indemnizaciones por despido y una legislación que limita la discrecionalidad de la empresa para despedir, sin determinadas causas establecidas por la legislación, existe otro empleo temporal y flexible que cuando finaliza no tiene prácticamente protección. En los últimos ciclos expansivos, el trabajo que se ha generado en nuestro país ha sido, en buena medida, temporal. Así, la flexibilidad, en especial la contractual, es una característica importante y persistente. De hecho, el Observatorio sobre Empleo de la Unión Europea ha instado al Gobierno español a tomar medidas para reducir la tasa de flexibilidad contractual. Por otra parte, desde el inicio de la crisis en 2008 nuestro país ha experimentado una caída muy fuerte del empleo y un crecimiento de la tasa del desempleo hasta situarse en torno al 20% para la población general. Lógicamente, los tra-

bajos que se han perdido han sido sobre todo los temporales y en el análisis del *Observatorio de las ocupaciones* para 2010 (ver Ministerio de Trabajo e Inmigración 2011) no es difícil constatar que la crisis no se ha costado por igual por todos los grupos sociales ni tampoco por todos los trabajadores. Los que estaban trabajando en contratos flexibles y de tiempo determinado son los que han pasado a engrosar las cifras del paro en España, en su gran mayoría.

No resulta extraño que la problemática relacionada con la flexibilidad y sus implicaciones para los mercados laborales, las relaciones entre empleado y empleador, y la propia actividad laboral interesen y preocupen a trabajadores, empleadores, gobiernos, instituciones y sociedad en general. Aunque la flexibilidad puede ser una estrategia eficaz para aprovechar las oportunidades en el actual entorno y contexto socioeconómico y sociolaboral, y una vía para generar riqueza, desarrollo socioeconómico y oportunidades de empleo, no es menos cierto que comporta costes, esfuerzos económicos, personales y familiares y diversas desventajas que pueden afectar de forma diferente a distintos grupos y segmentos laborales.

En este contexto, el estudio de la flexibilidad no puede limitarse a la contractual y requiere un análisis detenido de sus diferentes tipos y patrones como el autoempleo, la movilidad geográfica, el tipo de dedicación, la flexibilidad temporal, la flexibilidad funcional y la relativa a las cualificaciones requeridas por el puesto. Este tipo de fenómenos se concentra en los trabajos desempeñados por los jóvenes y por ello el *Observatorio de Inserción laboral de los jóvenes en España Bancaja-Ivie* ha prestado especial atención al tema de la flexibilidad y sus preferencias en este colectivo (García Montalvo y Peiró, 2009).

2. El Observatorio de inserción laboral de los jóvenes españoles Bancaja-Ivie

Desde su primera oleada en 1996, el objetivo del Observatorio de Inserción Laboral de los Jóvenes Bancaja-Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (Ivie) es obtener información que permita analizar los patrones que sigue la inserción laboral de los jóvenes y los elementos relevantes para su comprensión y valoración. Para ello, cada 3 años se han realizado encuestas a jóvenes a los que se ha preguntado sobre sus historiales de vida y laborales, los empleos que han tenido, su formación, su entorno familiar y sus preferencias y valores frente al trabajo (ver <http://obrasocial.bancaja.es> y <http://www.ivie.es>). Una de las principales aportaciones del Observatorio es que analiza simultáneamente la *vertiente económico-laboral y la psicosocial de la inserción de los jóvenes en el mercado de trabajo*. Así, además de estudiar cuáles son las características de los trabajos de los jóvenes y qué motivos les llevan a

conseguir esos puestos, se recoge la valoración que hacen los propios jóvenes de distintos aspectos del empleo y cuáles son sus preferencias en temas como las facetas de la flexibilidad laboral (contractual, geográfica, funcional, etc.). Además, la elaboración periódica del Observatorio permite la construcción de indicadores comparables en el tiempo que presentan, por ejemplo, las características de los primeros empleos y su evolución posterior, así como las preferencias y los valores de los jóvenes en su aproximación al mercado laboral. El presente estudio se basa en los datos obtenidos de la quinta oleada que se ha realizado sobre una muestra representativa de los jóvenes españoles de 16 a 30 años durante el primer semestre del año 2008. Más información sobre la muestra y otros aspectos metodológicos se puede obtener de la monografía publicada por García-Montalvo y Peiró, (2009) que puede obtenerse en versión electrónica en la página Web citada en la referencia.

3. La flexibilidad laboral en el trabajo de los jóvenes, sus preferencias y el (des)ajuste entre realidad y preferencias

Si analizamos los *diferentes tipos de flexibilidad en el trabajo de los jóvenes españoles al inicio de la crisis actual* se obtiene una visión de la situación de indudable interés. Hemos considerado los más de seis mil empleos que la muestra de jóvenes encuestados han tenido (hasta un máximo de seis cada uno) entre 2006 y 2008 (ver gráfico 1).

Si atendemos a la *flexibilidad contractual*, se observa que un tercio de los contratos son indefinidos, mientras que el 60% son contratos “flexibles” y sólo un 3% está trabajando como auto-empleado. En el análisis de la *flexibilidad temporal* encontramos que el 38% de los trabajos son a *tiempo parcial* y el resto a tiempo completo (condición “estándar”). También constatamos que un 29% de los trabajos requieren *horarios no convencionales*. Respecto a la *flexibilidad geográfica*, sólo un 4% de los trabajos ha requerido del joven un cambio de domicilio. Respecto de la *flexibilidad funcional* solo un 13% de los trabajos implican rotación de unos puestos a otros. Por último, en la *flexibilidad de la cualificación*, un 30 por cien de los trabajos están desempeñados por jóvenes sobre-cualificados para ello y solo un 4% de los trabajos suponen reto porque requieren algo más de cualificación de la que tienen los jóvenes que los desempeñan.

Así son, pues, los trabajos de los jóvenes, veamos ahora *sus preferencias sobre la flexibilidad* y la resistencia que ponen ante la opción no preferida en cada tipo de flexibilidad. La evaluación de esos dos aspectos se ha llevado a cabo mediante dos preguntas del cuestionario para cada faceta de la flexibilidad. La primera pregunta, pide información sobre la

Gráfico 1
Flexibilidad en los puestos ocupados por los jóvenes

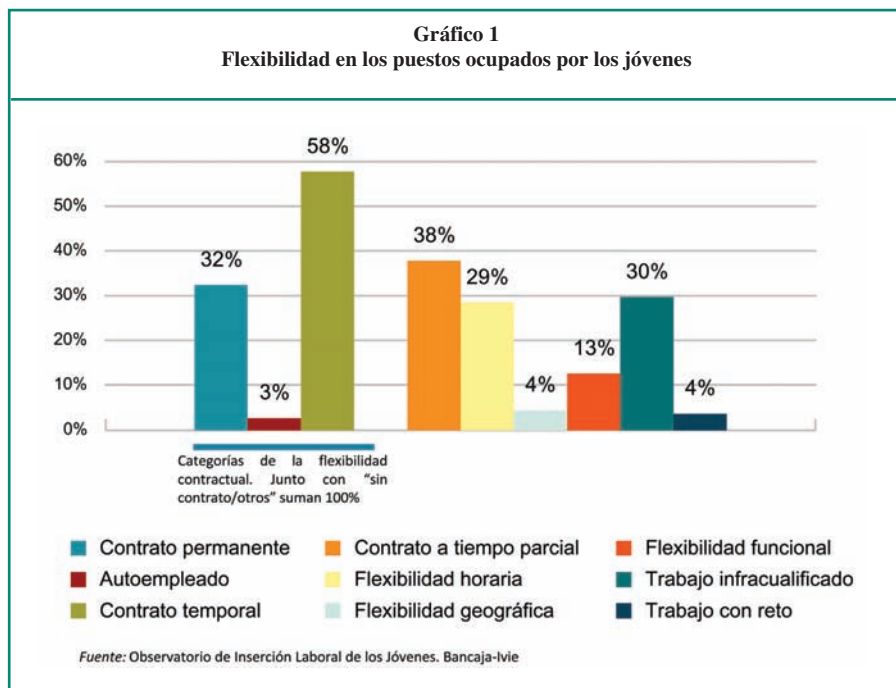
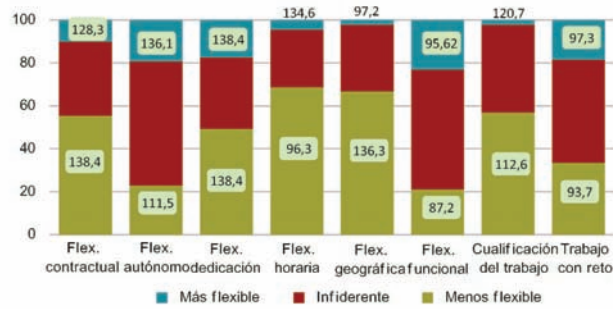




Gráfico 2
Preferencias sobre la flexibilidad laboral



	Menos flexible	Más flexible
Flexibilidad contractual	Funcionario	Contrato indefinido
Flexibilidad autónomo	Ser empleado	Ser autónomo
Flexibilidad dedicación	40 horas	20 horas
Flexibilidad horaria	Horario fijo	Horario irregular
Flexibilidad geográfica	Misma localidad	Distinta localidad
Flexibilidad funcional	No hay cambio de puesto de trabajo	Cambio frecuente de puesto de trabajo
Cualificación del trabajo	Adecuado a tu nivel	Debajo de tu nivel
Trabajo con reto	Adecuado a tu nivel	Algo por encima

opción preferida en cada faceta (“flexible”, “inflexible” o «indiferente»). Posteriormente, si no elige la opción «indiferente», se pide al encuestado que indique a qué cantidad de euros, de un salario de 1200 euros mensuales, estaría dispuesto a renunciar, por retener su opción preferida. Los principales resultados se muestran en el gráfico 2. En las barras los porcentajes de cada opción aparece la cantidad media en euros a la que están dispuestos a renunciar por retenerla quienes han elegido esa opción.

En términos contractuales la gente prefiere mayoritariamente ser funcionario. En cuanto a la flexibilidad horaria la mayor parte de los jóvenes no quieren trabajar los fines de semana, prefieren horarios convencionales. Respecto de la flexibilidad geográfica, la mayor parte no quiere cambiar su domicilio para trabajar. Por último, la flexibilidad funcional parece que es un tema indiferente para la gran mayoría. En relación a la sobrecualificación, la mayoría prefiere un trabajo adecuado a su cualificación, aunque mucha gente no quiere un trabajo que le suponga un gran reto.

Finalmente, resulta de interés **comparar las preferencias con la realidad del trabajo en cada aspecto de la flexibilidad**. Los datos sobre esta cuestión se presentan con más detalle en Peiró (2009). Por ejemplo, un elevado porcentaje de jóvenes prefieren tener un trabajo de funcionario, pero ese tipo de trabajo no lo tiene casi nadie, luego esa es una de las preferencias sistemáticamente “frustradas”. Por otra parte, también en su gran mayoría, los jóvenes prefieren no cambiar de ciudad de residencia para trabajar y eso lo consiguen prácticamente todos. Hay pues, preferencias que se logran con más o menos facilidad que otras, pero eso no ocurre sin renunciar a otras preferencias. Por ejemplo, puede aumentar la probabilidad de conseguir un trabajo sin movili-

dad geográfica si uno renuncia a la preferencia de que sea adecuado a la cualificación que tiene y acepta uno para el que está sobre-cualificado. Así pues, la interrelación y “compensación” entre preferencias es un elemento interesante que requiere más investigación.

4. Implicaciones de la flexibilidad de los trabajos y de las preferencias de los jóvenes sobre sus comportamientos. Aportaciones de la psicología

A lo largo del análisis realizado se pone de manifiesto la relación entre diversas características demográficas y personales y los tipos de flexibilidad, las preferencias o los ajustes. Así, la edad y el sexo de los jóvenes con frecuencia presentan diferencias significativas en los diferentes tipos de flexibilidad real en sus trabajos (ver en Peiró 2009, los resultados detallados sobre estas cuestiones). Resaltaremos, la etapa o estadio del desarrollo de la carrera en la que se encuentra el joven. En efecto, si un joven está estudiando al tiempo que realiza una serie de trabajos, sus preferencias y elecciones sobre la flexibilidad serán probablemente diferentes a los que realiza cuando ha finalizado sus estudios y trata de consolidar su rol laboral. Estas situaciones en el desarrollo de la carrera (con frecuencia de forma inde-

pendiente del nivel de estudios alcanzado) implican diferentes planteamientos ante distintos aspectos de la flexibilidad laboral. Es importante la aportación de la psicología del asesoramiento vocacional sobre esta cuestión. *Cada vez es más frecuente que los jóvenes compatibilicen sus estudios con algunas experiencias de trabajo. La psicología del asesoramiento vocacional puede contribuir a que esas actividades durante los estudios se “alienen” de la forma más adecuada posible con el desarrollo profesional y personal que se persigue y a que esas experiencias resulten fructíferas y enriquecedoras en el proceso de socialización en el trabajo y el desarrollo del rol laboral (Feij, Whitley, Peiró y Taris, 1995; Whitley, Peiró, Feij y Taris, 1995).*

Por otra parte, el análisis de las características de los trabajos ocupados por los jóvenes en los últimos años (tanto de los que están estudiando como los de los que pretenden consolidar su rol laboral) muestra un excesivo énfasis en la flexibilidad contractual y en otros tipos de flexibilidad que a menudo van acompañados de cierta precariedad laboral. En especial, baja cualificación de la oferta laboral, combinada con una baja iniciativa emprendedora o de autoempleo y una muy limitada movilidad geográfica, lleva a

una tasa elevada de jóvenes con trabajos para los que están sobrecualificados. Si esta situación se prolonga durante un tiempo relevante, puede deteriorar el capital humano conseguido con la educación. La no utilización en la actividad laboral de los conocimientos y competencias adquiridos en los estudios los deteriora y degrada, reduciéndose además la probabilidad de utilizarlos en trabajos posteriores. *La psicología puede a través del asesoramiento vocacional hacer consciente a los jóvenes de los riesgos derivados del desempeño de trabajos para los que están sobrecualificados ya que pueden perder parte del capital humano que han conseguido con su formación. Además el asesoramiento psico-laboral puede ayudarles a planificar estrategias de búsqueda (incluso con movilidad geográfica, etc.) dirigidos a encontrar trabajos de nivel de cualificación más adecuados. Otra estrategia útil es el “job crafting” o innovación (rediseños micro) en el puesto con el fin de enriquecerlo y añadirle valor en función de las propias cualificaciones y competencias en lo que resulte adecuado y funcional para el mismo.* (Bashshur, Hernandez y Peiró, 2011; Erdogan, Bauer, Peiró y Truxillo, 2011 a y b; Peiró, Agut y Grau, 2010; Agut Peiró y Grau, 2010)

Además, las preferencias de los jóvenes por las distintas facetas de flexibilidad muestran relaciones relevantes con sus conductas de iniciativa e implicación, sus actitudes laborales, su bienestar y sus percepciones del mercado laboral. Esas preferencias son resultado de los valores culturales, los comportamientos de las familias, las dificultades para los jóvenes de acceder a una vivienda en nuestro país y otros factores estructurales. Al analizar **en qué medida las preferencias se traducen en realidades** en cada faceta de la flexibilidad laboral, se constatan una serie de tendencias claras. Hay face-

tas en las que las preferencias apenas se concretan en realidad. Entre ellas cabe mencionar la preferencia por un trabajo de funcionario, o la preferencia por otro de cualificación adecuada. Hay otras facetas cuya preferencia está presente con frecuencia en los trabajos desempeñados. Por ejemplo, la no movilidad geográfica en el trabajo es una preferencia conseguida en casi todos los casos, o la preferencia por el trabajo a tiempo completo. Finalmente, hay otras facetas —como el autoempleo, la flexibilidad funcional y el trabajo con reto— que con mucha frecuencia no suscitan preferencias claras, predominando la opción de «indiferencia». Estos resultados indican que el rechazo de determinadas opciones flexibles como la movilidad geográfica, con frecuencia conlleva renunciar a otras preferencias tales como trabajar en un trabajo con nivel de cualificación adecuado y oportunidades de desarrollo. *Ante esta situación, sería conveniente informar y asesorar a los jóvenes acerca de las implicaciones que para el desarrollo de su carrera tiene la decisión de preferir un trabajo «seguro», o sin movilidad o con horarios regulares, a costa de renunciar a otro de cualificación adecuada o que suponga iniciativa emprendedora o autoempleo. Entendemos que la psicología puede ofrecer programas de actuación a la Administración, la empresa, la familia y al propio joven que promuevan estrategias adecuadas respecto de la flexibilidad. La Administración debería promover políticas económicas que permitan el aprovechamiento y desarrollo del capital humano logrado mediante la educación. La empresa tendría que potenciar la oferta de trabajos de calidad y niveles de cualificación adecuada a la preparación de los jóvenes. La sociedad y la familia deberían revisar los supuestos culturales que conceden un excesivo valor a la estabili-*

dad y que lleva a los jóvenes a aceptar empleos por debajo de su nivel de cualificación. También se debería promover la iniciativa emprendedora y la movilidad geográfica en los jóvenes como medio para acceder a trabajos más adecuados a sus cualificaciones. Es importante proporcionar asesoramiento en la formulación de planes de carrera que consideren las diferentes formas de flexibilidad para incrementar las probabilidades de un trabajo cualificado y que ofrezca oportunidades de aprendizaje. Asimismo, es importante el asesoramiento y orientación sobre las implicaciones de aceptar o no un trabajo con determinadas características de flexibilidad o inflexibilidad y sus potenciales consecuencias para el desarrollo profesional y la carrera laboral. Finalmente, convendría divulgar la información sobre las relaciones constatadas en este estudio entre las distintas opciones laborales y las conductas y actitudes, y entre las perspectivas de empleabilidad y el bienestar laboral y de la vida en general.

Por último, es interesante señalar que los resultados obtenidos en este estudio y las conclusiones que se derivan de ellos son relevantes para el diseño e implantación de las estrategias de «flexiseguridad» que se pretenden promover en los Estados de la Unión Europea. La psicología del trabajo, las organizaciones y los RRHH puede hacer aportaciones que contribuyan a su éxito, a través de la consideración de las preferencias y resistencias ante diferentes facetas de la flexibilidad y a los comportamientos y actitudes de los individuos en distintos tipos de trabajos.

Las referencias bibliográficas de este artículo pueden revisarse en el siguiente enlace: <http://www.infocoponline.es/pdf/RBpeiro2011>



ACTUALIDAD

y concretas en todos los niveles, que incluyan mayores esfuerzos en la inversión económica destinada a la salud mental y en la difusión de las mejores prácticas en prevención e intervención en este campo.

Según estos expertos, las líneas de acción que han de priorizarse para paliar esta alarmante situación, deben focalizarse, en primer lugar, en la **prevención y la atención temprana de los problemas de salud mental** (sobre todo, identificando la aparición de este tipo de patologías en la infancia y adolescencia), -ya que “*sólo cuando el tratamiento se inicia a tiempo, se pueden prevenir complicaciones posteriores*”-, y en segundo lugar, en adoptar una **aproximación integradora** de los problemas de salud mental, que considere de manera conjunta su co-ocurrencia con otras alteraciones neurológicas, debido a su elevada comorbilidad y a las implicaciones que tiene para la evolución y el tratamiento la presencia de ambos trastornos en un mismo paciente.

La grave y creciente amenaza que suponen los problemas de salud mental en Europa, y que ha puesto en evidencia esta investigación, así como su elevada carga en términos de incapacidad y de costes sociales y económicos (por encima de cualquier dolencia física), contrasta con la escasa atención que recibe la salud mental en la mayor parte de los sistemas sanitarios públicos. Nuestro país no es una excepción al respecto. Tal y como ha señalado el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en numerosas ocasiones, **la salud mental está desatendida en España**. Prueba de ello son la baja tasa de psicólogos, psiquiatras y enfermeros especializados en salud mental con los que cuenta nuestro país en comparación con la media europea (para más información ver: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2028).

En lo relativo al número de profesionales de la psicología, y a pesar del creciente reconocimiento que juegan los tratamientos psicológicos en el abordaje de los problemas de salud mental, **la tasa de psicólogos españoles se desvía más del 70% por debajo de los estándares europeos**.

Según establecen los autores del informe, para conseguir que se preste la atención que requiere el problema de la enfermedad mental en Europa, aún se deben superar importantes barreras, como el estigma que a menudo rodea a la enfermedad mental y la **falta de compromiso político y concienciación pública** sobre el impacto real que suponen estas dolencias para el progreso económico y social de los países.

REFERENCIAS

Wittchen, H.U., Jacobi, F., Rehm, J. y cols. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology* 21, 655-679. Disponible en: <http://www.ecnp.eu/>.

FOCAD
Formación Continuada a Distancia
Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Infórmate

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos ya ha puesto en marcha el Programa de Formación Continua a Distancia en Psicología (FOCAD).

Esta iniciativa tiene como finalidad promover la *actualización científico-profesional* de los psicólogos y psicólogas colegiados españoles, en diferentes campos de intervención psicológica, entre otros, Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Educativa y Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos.

Bienvenidos a las actividades de Formación Continuada a Distancia del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

www.cop.es/focad

GRANDES RETOS DE LA SALUD MENTAL EN EL MUNDO

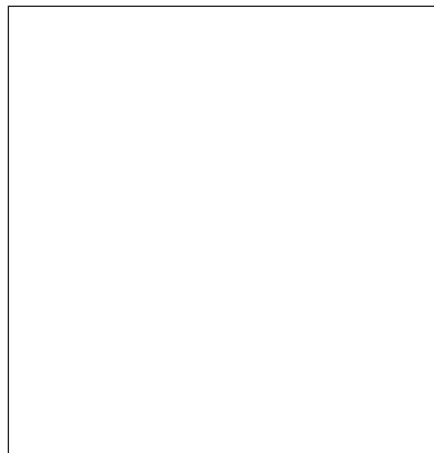
Aída de Vicente y Cristina Castilla

Los trastornos mentales constituyen el 13% de la carga global de enfermedades, por encima del cáncer y los trastornos cardiovasculares. Así lo establece un estudio publicado en la revista *Nature* en julio de 2011 y elaborado por un equipo de investigación de la Universidad de Toronto (Canadá).

El panorama mundial que se presenta en este informe, titulado *Grand Challenges in Global Mental Health (Grandes Retos de la Salud Mental en el Mundo)*, resulta demoledor, ya que se prevé un aumento notable de los trastornos mentales para el año 2020, incluido el número de suicidios. Se da la circunstancia, además, de que 8 de cada 10 países no cuentan con el soporte asistencial suficiente para hacer frente a estos problemas de salud mental. La ausencia de tratamientos adecuados y la práctica inexistencia de intervenciones dirigidas hacia la prevención suponen una grave carencia y reflejan “una limitada comprensión del cerebro”, afirman los autores del trabajo.

Tal y como se detalla en el informe, del conjunto de enfermedades mentales, la depresión, el abuso de alcohol, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, las demencias degenerativas tipo Alzheimer y los trastornos por abuso de sustancias son los más incapacitantes (ver Tabla 1).

Los autores del informe alertan de las implicaciones que supone la alta tasa mundial de este tipo de trastornos de salud mental, y gracias al análisis y revisión de un comité de expertos, formado por investigadores y profesionales de más de 60 países, establecen las áreas prioritarias de acción para combatir el problema de la



salud mental y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, reclamando una acción urgente a nivel mundial y el aumento de la inversión para la lucha contra estos problemas.

Su análisis establece 6 metas fundamentales o grandes retos de la salud mental para la próxima década:

1. Invertir esfuerzos en la identificación de los factores de riesgo y los factores de protección que afectan a la salud mental y evaluar el nivel de impacto de determinados problemas mundiales como la pobreza, la violencia, los conflictos armados, la emigración o los desastres naturales en la salud mental.
2. Mejorar las estrategias de prevención de los problemas de salud mental, así como incidir en la aplicación de intervenciones tempranas, sobre todo desde determinados ámbitos de actuación como los servicios de Atención Primaria y prestando especial atención a los niños y adolescentes, así como a la prevención del consumo de sustancias en estas edades.

3. Reforzar los estudios de investigación para garantizar los tratamientos más eficaces en cada caso y facilitar el acceso de la población a la atención sanitaria.
4. Aumentar la concienciación social sobre la alta tasa mundial de este tipo de trastornos, estableciendo programas para luchar contra la discriminación social y el estigma que a menudo sufren pacientes y familiares.
5. Aumentar los recursos humanos destinados a la atención de la salud mental y mejorar la formación de los profesionales de la salud en esta área para implementar servicios basados en la evidencia científica.
6. Transformar los sistemas de salud y las políticas sanitarias, con el objetivo de integrar los trastornos de salud mental en los cuidados de larga duración y

Tabla 1
Carga mundial de los trastornos mentales, neurológicos y de abuso de sustancias

Causa	Años de vida asociados a discapacidad (millones)
Depresión	65,5
Abuso de alcohol	23,7
Esquizofrenia	16,8
Trastorno bipolar	14,4
Alzheimer y otras demencias	11,2
Trastornos por abuso de sustancias	8,4
Epilepsia	7,9
Migraña	7,8
Trastorno de pánico	7,0
Trastorno obsesivo-compulsivo	5,1
Insomnio	3,6
Trastorno por estrés post-traumático	3,5
Parkinson	1,7
Esclerosis múltiple	1,5

*Tomado de Collins y cols. (2011), *Grand challenges in global mental health, Nature*, 475, pág. 28

equiparar la inversión en cuidados físicos y mentales en cuanto a investigación, formación, tratamientos y prevención. Según los expertos, sería necesario también establecer unos estándares de calidad mínimos para el tratamiento de los problemas mentales a nivel mundial e incorporar la salud mental en los programas sanitarios internacionales.

De esta manera, los resultados de la evaluación del comité de expertos subrayan la necesidad de realizar investigacio-

nes desde una aproximación al análisis de la salud mental a lo largo del ciclo vital, lo que implica tener en cuenta que muchos de los trastornos mentales se inician o se manifiestan en la infancia o adolescencia y pueden afectar igualmente a los niños y a la tercera edad.

Por otro lado, el informe reconoce que el sufrimiento que provocan los trastornos mentales se extiende más allá de las personas afectadas, a sus familiares y a la comunidad, por lo que resulta de crucial importancia adaptar los sistemas sanitarios

a esta realidad (integrando, por ejemplo, la salud mental dentro de la atención a las enfermedades de larga duración). Además, se enfatiza en la necesidad de que tanto las intervenciones farmacológicas como psicosociales que conformen los planes de actuación en materia de salud mental, estén basados en la evidencia científica.

Más información en:

Collins, P.Y.; Patel, V.; Joestl, S.S. y cols. (2011). Grand challenges in global mental health. *Nature*, 475, 27-30.

PUBLICIDAD



I CONGRESO INTERNACIONAL

Universidad de Almería (España), Septiembre de 2012

PSICOLOGÍA E INNOVACIÓN: EDUCANDO PARA LA TRANSFERENCIA CIENTÍFICO-TECNOLÓGICA

ORGANIZAN

- ✓ Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental (COPAO)
- ✓ Education & Psychology I+D+i, Empresa *Spin-Off* de Base Tecnológica. Universidad de Almería
- ✓ Electronic Journal of Research in Educational Psychology. Universidad de Almería
- ✓ Grupo de Investigación HUM-746. Universidad de Almería

DIRIGIDO A

- ✓ Psicólogos/as del ámbito académico y profesional, de todas las especialidades

PATROCINAN

- ✓ Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP)
- ✓ Facultad de Psicología. Universidad de Almería
- ✓ Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación y OTRI. Universidad de Almería
- ✓ Consejería de Economía, Innovación y Ciencia. Agencia IDEA. Junta de Andalucía
- ✓ Ministerio de Educación. España
- ✓ Ministerio de Ciencia e Innovación. España.

OBJETIVOS

1. Analizar la cadena de valor I+D+i en el ámbito investigador-académico y profesional de la Psicología.
2. Compartir modelos y pautas de actuación para generalizar la I+D+i, en diferentes ámbitos científicos y profesionales de la Psicología, como elemento de valor añadido y favorecedor de la transferencia de conocimiento e innovación psicológica a la sociedad.
3. Establecer elementos de acción educativa, consensuada, entre académicos y profesionales, para favorecer un perfil de psicólogo/a comprometido/a con la transferencia y la innovación.

TEMAS DEL CONGRESO

1. Investigación sobre el perfil de la innovación y del espíritu emprendedor
2. Acciones educativas para promover dicho perfil en la formación Psicológica
3. Componentes de la cadena de valor I+D+i en diferentes ámbitos Psicológicos
4. Modelos de implementación de la transferencia de conocimiento e innovación en dichos ámbitos
5. La práctica de la innovación en la psicología profesional aplicada.

Ámbitos psicológicos

- | | |
|--|-------------------------------|
| ✓ Psicología Social y Comunitaria | ✓ Psicobiología |
| ✓ Psicología del Trabajo y de las Organizaciones | ✓ Psicología del lenguaje |
| ✓ Psicología de la Educación | ✓ Neuropsicología |
| ✓ Psicología Clínica y de la Salud | ✓ Evaluación Psicológica |
| ✓ Psicología del Deporte | ✓ Psicometría |
| ✓ Psicología del Desarrollo | ✓ Psicología y desastres |
| ✓ Psicología Jurídica | ✓ Psicología y educación vial |
| | ✓ Metodología... |

DIRECCIÓN DEL CONGRESO

- ✓ Académica: Prof. Dr. Jesús de la Fuente Arias. Education & Psychology I +D+i. Universidad de Almería.
- ✓ Profesional: Prof. Dr. M. Mariano Vera. Decano del Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental

SECRETARÍA DEL CONGRESO

E-mail: lucia@education-psychology.com

PARA SABER MÁS...

<http://www.education-psychology.com/e-conferencia/>
<http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1843.pdf>
<http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?214>
<http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/english/ContadorArticulo.php?214>

IMPORTANTE
 Las instituciones organizadoras y patrocinadoras están en fase de consulta y confirmación. Por ello, en este apartado, el Programa puede sufrir ajustes y nuevas inclusiones



va, a efectos prácticos en la cartera de servicios que ofrece el Sistema Nacional de Salud? ¿Cuál es su valoración al respecto?

J.M.S.: Lamentablemente, los tratamientos psicológicos no están plenamente integrados en el conjunto de servicios del Sistema Nacional de Salud, a pesar de los esfuerzos del Ministerio de Sanidad, del cual esta guía (la Estrategia en Salud Mental) es precisamente una prueba evidente. En este tema también resulta fundamental que se equiparen los servicios que ofrecen las distintas Comunidades Autónomas para llegar a un sistema justo y eficiente.

En la actualidad, muchas veces los psicólogos no tienen capacidad material para realizar un seguimiento cotidiano del desarrollo de las personas con un trastorno mental, tanto grave como leve, por lo que, en demasiadas ocasiones, no pueden realizar una intervención continua de calidad, ni siquiera intervenir en los momentos

previos a una crisis en los que su participación sería más necesaria, si cabe.

I.: *Para conocer más específicamente la situación que están viviendo los usuarios de estos servicios, ¿podría explicarnos cuál es la realidad a la que se enfrenta un paciente o familiar que quiere o necesita participar en un programa de intervención psicológica dentro del sistema sanitario público, en relación con el tiempo de espera, frecuencia de las sesiones, duración de las sesiones, etc.? ¿A qué cree que se debe esta situación?*

J.M.S.: Las personas con enfermedad mental y sus familias que desean acceder a este tipo de servicios se encuentran frecuentemente con largas esperas, tratamientos intermitentes, interrupciones causadas por cambios de profesionales, escasa duración de las visitas, etc. De este modo, no es una excepción, sino más bien la norma, que una persona con trastorno mental reciba

una cita con su psicólogo cada dos, tres, y hasta cuatro meses. Por muy válido que sea ese profesional, no podrá desarrollar un trabajo terapéutico adecuado.

¿Los motivos? Por desgracia, las enfermedades mentales se han visto tradicionalmente como un asunto exclusivo de la psiquiatría y, dentro de ésta, de todo aquello que tiene que ver con el tratamiento farmacológico. Creo que poco a poco hemos ido yendo más allá de esa concepción, y, sin negar la necesidad de la medicación, cada vez se apunta más la necesidad de trabajar los aspectos psicológicos, sociales, relacionales y laborales de la persona para conseguir de este modo la mayor recuperación posible.

I.: *¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes y familiares en relación con la respuesta asistencial que reciben desde los servicios de atención psicológica del Sistema Nacional de Salud?*

J.M.S.: Desde FEAFES estamos convencidos de que la atención psicológica está mejorando, pero todavía estamos muy lejos de que realmente cubra las necesidades de nuestro colectivo. En particular, es absolutamente necesario aumentar el número de psicólogos que trabajan en las Unidades de Salud Mental, y que en estos centros los distintos profesionales formen un equipo coordinado. Asimismo, debe materializarse la apuesta por el modelo de Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC), que tan buenos resultados está demostrando en áreas como las de Avilés y Gijón.

Todavía se producen situaciones en las que el estigma social frente a las enfermedades mentales se reproduce

en los profesionales de la atención a las personas con este tipo de trastornos, lo cual es especialmente grave, ya que con la formación adecuada, los falsos prejuicios sobre nuestro colectivo deberían simplemente desaparecer.

Sin embargo, en general comprobamos que cuando los psicólogos trabajan de forma coordinada y constante junto a otros profesionales (sanitarios y sociales), los resultados de la recuperación mejoran enormemente y, por tanto, la satisfacción de nuestro colectivo es muy alta respecto al trabajo de los psicólogos.

El reto es aplicar estos modelos de trabajo “de éxito” al conjunto de las unidades de salud mental del territorio. Y además no dejar de ocuparnos de ningún colectivo en riesgo de exclusión, como pueden ser las personas en centros penitenciarios, inmigrantes sin documentos o personas sin hogar.

I.: Numerosos profesionales de la psicología que trabajan en el sistema público se quejan del poco tiempo del que disponen para atender a los pacientes. A su modo de ver, y de cara a los usuarios, ¿qué implicaciones tiene que se vean sometidos a unas condiciones de trabajo que limitan así su intervención?

J.M.S.: Es evidente que cuando se limita fuertemente el tiempo de atención ningún profesional puede desarrollar sus capacidades y por lo tanto el tratamiento se quedará siempre a medias. En nuestro caso, es particularmente grave el hecho de que entre cita y cita transcurran largos periodos, puesto que se trata de enfermedades que presentan momentos de crisis. Y para poder prevenirlas es necesario un acompañamiento terapéutico continuo.

Estamos convencidos de que con un apoyo psicológico cotidiano se podrían evitar muchas crisis y muchos ingresos hospitalarios, que afectan de modo irreversible al desarrollo del trastorno, provocan un enorme sufrimiento en la persona y su entorno y, además, suponen un enorme coste económico a la Administración.

I.: En base a las reclamaciones que recibe del colectivo de pacientes y familiares que representa, ¿qué aspectos fundamentales quedan aún por resolver para mejorar la calidad de la atención que se presta en nuestro país en relación con la oferta de tratamientos psicológicos?

J.M.S.: Para FEAFES es fundamental que el tratamiento psicológico deje de considerarse “un extra” en la atención a los problemas de salud mental y se convierta en un elemento más en la cartera de servicios y programas que se ofrecen tanto a los afectados como a sus familiares. En ese sentido, entendemos que la atención debe equiparar en importancia el tratamiento farmacológico y el psicológico.

Por otra parte, debemos seguir utilizando la Estrategia en Salud Mental como la guía de referencia para la atención a este tipo de problemas, por lo que en sus futuras evaluaciones y modificaciones, estos aspectos “psico-

lógicos” deberán tenerse muy en cuenta y hacer que pasen de la recomendación a los hechos.

I.: Para terminar, ¿hay alguna otra cuestión o comentario que desee añadir?

J.M.S.: Desde FEAFES consideramos que la atención en salud mental está en el buen camino, pero que debe superar, de una vez por todas, el ámbito estrictamente sanitario y abarcar una atención sociosanitaria de calidad que prime el tratamiento comunitario de las personas con enfermedad mental. De esta manera se favorecerá su rehabilitación, inserción social e inclusión laboral.

Las Unidades de Salud Mental deben ser la piedra angular de la atención y, tal y como establece la Estrategia del Sistema Nacional de Salud, en ellas deben trabajar el doble número de psicólogos que de psiquiatras para que pueda considerarse una unidad completa.

Además, a FEAFES, en particular, y al sector de la discapacidad en general, nos preocupa enormemente que los recortes presupuestarios puedan afectar los servicios destinados al colectivo, y que podamos retroceder en pocos meses, todos los pasos que tanto nos ha costado dar durante muchos años.



ESPAÑA OCUPA EL TERCER PUESTO EN PORCENTAJE DE ALUMNOS REPETIDORES EN LA UE

Aída de Vicente y Silvia Berdullas

España ocupa el tercer puesto en porcentaje de alumnos repetidores dentro de los países de la Unión Europea. La presencia de alumnos que repiten curso implica un elevado coste para el sistema educativo público, no sólo en términos económicos, sino también en relación con la disminución del rendimiento general de las aulas. Así lo establece el informe *PISA in Focus* del mes de julio de 2011, titulado *Cuando los alumnos repiten curso o son derivados a otras escuelas: ¿Qué implicaciones tiene para los sistemas educativos? (When students repeat grades or are transferred out of school: What does it mean for education systems?)*.

Dentro de las pruebas periódicas que la OCDE viene realizando a los alumnos de más de 60 países repartidos por todo el mundo, -en el marco del **Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos** (PISA, por sus siglas en inglés)-, se analizan una amplia gama de resultados educativos, como las competencias en ciencias, matemáticas o lectura, y otras variables que intervienen en el aprendizaje y en la calidad de la enseñanza. La finalidad del Programa PISA es establecer metas ambiciosas en materia de educación entre los países y dar a conocer las mejores prácticas educativas.

Precisamente uno de los últimos boletines de *PISA in focus* aborda el análisis

del porcentaje de alumnos repetidores, así como las consecuencias e implicaciones que tiene la presencia de estos alumnos para los sistemas educativos.

Según los datos arrojados en este comunicado, el 13% de los alumnos de 15 años de los países de la OCDE habían repetido al menos un curso. Sin embargo, las diferencias entre países son notables. Mientras que más del 97% de los estudiantes de Finlandia, Islandia, Eslovenia o el Reino Unido jamás habían repetido curso (así como ninguno de los alumnos de Japón, Korea o Noruega), más del 25% de los estudiantes de Bélgica, Francia, Luxemburgo, Países Bajos, Portugal y España sí eran repetidores. En concreto, **España registró un porcentaje del 36% de alumnos repetidores**, ocupando el tercer lugar en la lista de países de la Unión Europea y el séptimo puesto en relación con la totalidad de países evaluados en el informe PISA (para más información ver: www.infocop.es/pdf/160911tabla1.pdf).

El análisis de la presencia de estos estudiantes establece que, para los sistemas educativos públicos, **los alumnos repetidores generan un importante coste económico** (derivado de la financiación de un curso educativo adicional y del retraso en su incorporación final al mercado laboral). Este coste económico, en el caso de España, Bélgica o los Países Bajos, puede ser equivalente al 10% o más del gasto nacional anual en educación primaria y secundaria, una cifra nada trivial.

Tal y como se especifica en el comunicado de *PISA in focus*, **un estudiante que repite curso le cuesta al sistema educativo público de nuestro país más de 8.000 euros**, lo que supone un gasto mucho más elevado que lo que le cuesta al sistema sanitario español, por ejemplo, un paciente que requiere seis días de hospitalización tras un infarto (4.950 euros) o una operación de apendicitis (2.400 euros).

Por otro lado, se da la circunstancia de que **los países que registran un porcentaje mayor de alumnos repetidores suelen ser los que peores resultados muestran en las pruebas de conocimiento**, por lo que para los expertos de PISA la conclusión es clara: *“ciertas políticas educativas ampliamente utilizadas, como la repetición de curso o la transferencia de alumnos problemáticos a otras escuelas, suponen estrategias muy costosas y poco exitosas”*. En con-

traposición plantean otras alternativas, como proporcionar mayor autonomía a las escuelas a la hora de diseñar sus currículos y evaluaciones.

A este respecto, el **Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos** defiende el importante papel que los psicólogos educativos pueden desempeñar en los centros escolares, ya que son profesionales que cuentan con un entrenamiento y formación específica en evaluación, supervisión de procesos, estrategias de aprendizaje, desarrollo infantil y aspectos psicológicos vinculados, consejo psicológico e intervención en problemas de conducta y aprendizaje, entre otros.

Los **psicólogos educativos** pueden realizar intervenciones tanto con los estudiantes como con los profesores y las familias, para mejorar el rendimiento académico, reforzar las conductas positivas y preservar el bienestar psicológi-

co del alumnado, y, sobre todo, de aquellos estudiantes que presentan serias dificultades de aprendizaje. La presencia de estos profesionales en los equipos de orientación escolar posibilita que los centros educativos potencien la individualización de los procesos de aprendizaje, la creación de climas escolares positivos y sin violencia y se establezca una mejor relación y trabajo conjunto entre la familia y la escuela, áreas de actuación que, tal y como muestra la evidencia científica, mejoran el rendimiento escolar y disminuyen las tasas de alumnos repetidores (más información en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3149).

El informe PISA in focus puede descargarse en el siguiente enlace:
www.pisa.oecd.org/dataoecd/35/58/48363440.pdf



Consejo General de
Colegios Oficiales
de Psicólogos

NORMAS PARA LA PUBLICIDAD EN LAS PUBLICACIONES DEL CONSEJO GENERAL DE COP

La Junta de Gobierno del COP ha tomado la decisión de acomodar, de forma más efectiva, el contenido de la publicidad que se inserta en sus publicaciones con los principios que respalda públicamente en torno a la defensa de la Psicología como ciencia y profesión.

La publicidad que se inserte en los medios de comunicación del COP se atenderá, en todos los casos, a los principios éticos, de decoro y de defensa de la Psicología como ciencia y profesión que son exigibles a una organización como el COP.

En este sentido, y desde hace ya bastante tiempo, la Organización Colegial ha venido manteniendo, en diversos foros tanto oficiales como profesionales, que la formación post-grado, referida explícitamente a algún ámbito de la Psicología, debería estar encaminada únicamente a psicólogos. Así mismo, el COP, en su calidad de miembro de la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos), está comprometido con el desarrollo del Certificado de Acreditación para Psicólogos Especialistas en Psicoterapia, y los principios que lo sustentan, siendo uno de los más relevantes, la consideración de que la formación especializada en Psicoterapia debe estar ligada a una formación básica en Psicología, y articulada en torno a unos criterios exigentes de calidad.

En consecuencia, y con el ánimo de dar un mensaje claro y coherente a nuestros colegiados y a la sociedad en general, la publicidad de post-grado que se inserte en las publicaciones del COP deberá guardar las siguientes normas:

1 Cuando se inserte publicidad en alguna de las publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (Infocop, Infocop Online, Papeles del Psicólogo, Psychology in Spain, Boletines de distribución por correo electrónico) que haga referencia expresa o implícita a formación postgrado en algún campo de la Psicología, dicha formación deberá estar dirigida únicamente a psicólogos, y el texto del anuncio deberá decir expresamente que dicha formación está dirigida únicamente a psicólogos.

2 Cuando se inserte publicidad en alguna de sus publicaciones (Infocop, Infocop Online, Papeles del Psicólogo, Psychology in Spain, Boletines de distribución por correo electrónico) que haga referencia expresa o implícita a formación en el campo de la Psicoterapia, dicha formación deberá estar dirigida únicamente a médicos y psicólogos, y el texto del anuncio deberá decir expresamente que dicha formación está dirigida únicamente a psicólogos o médicos.

3 En ningún caso, los anuncios insertados en cualquier publicación colegial podrán incluir referencia alguna a acreditaciones concedidas por sociedades nacionales o internacionales que no hayan suscrito los correspondientes acuerdos de reconocimiento mutuo con la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos) o el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Se excluyen de esta norma las acreditaciones concedidas por organismos oficiales españoles.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos



LA FELICIDAD NACIONAL BRUTA-LA ECONOMÍA DE LA FELICIDAD

Cristina Castilla y Silvia Berdullas

Desde hace años, la **Psicología Positiva**, pretende fomentar el bienestar y la felicidad no sólo de forma individual, sino también desde un punto de vista más global, introduciendo cambios en las políticas económicas.

Jeffrey D. Sachs, profesor de economía, director del Earth Institute en la Universidad de Columbia y asesor especial del secretario general de Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, publicó el 4 de septiembre un artículo en www.elpais.com sobre la economía de la felicidad.

Como bien es sabido, a pesar de que vivimos en una época de riqueza y comodidades sin precedentes en la historia, los niveles de malestar y pesimismo se han disparado en la mayoría de los países. Muchos son los ciudadanos conscientes de que “no vamos por el camino adecuado”, con la constante búsqueda de mayores ingresos. El progreso económico es importante y puede mejorar la calidad de vida, pero sólo si es un objetivo que se persigue junto con otros.

Como relata Sachs, hace ya 40 años que el reino de Bután, en el Himalaya, lidera el camino en la búsqueda de la felicidad. Su cuarto rey propuso que el país trabajase para mejorar la “**Felicidad nacional bruta**” (FNB), en vez del tan deseado “producto interior bruto” (PIB). Desde entonces Bután ha seguido una estrategia diferente para su desarrollo, que hace hincapié no sólo en el crecimiento económico, sino también en la cultura, la salud mental, la compasión y la comunidad.

Hace unas semanas, se reunieron Jeffrey D. Sachs y el primer ministro de Bu-

tán junto con decenas de expertos en la materia, instados por la Asamblea General de Naciones Unidas, con el fin de examinar de qué manera las políticas nacionales pueden promover la felicidad en sus sociedades.

El punto de partida de la reunión fue la opinión unánime sobre la importancia de buscar la **felicidad** en lugar de la riqueza. La cuestión fue: ¿de qué manera puede cambiar nuestra vida económica para volver a crear una sensación de comunidad, confianza y sostenibilidad ambiental?

Las **principales conclusiones** que se extrajeron de esta reunión, fueron:

- 1) El progreso económico es fundamental para la felicidad: para poder ser feliz hay que tener cubiertas las necesidades básicas como la comida, agua potable, atención médica, educación...
- 2) La simple búsqueda del PIB, sin tener en cuenta otros objetivos, no conduce a la felicidad, sino que lleva a grandes desigualdades en riqueza y poder.
- 3) La felicidad se logra a través de una estrategia equilibrada frente a la vida. Como individuos, una vez cubiertas nuestras necesidades elementales, sólo

seremos felices si la búsqueda de mayores ingresos no reemplaza nuestra dedicación a la familia, los amigos, la comunidad, la compasión y el equilibrio interno. Como sociedad, una cosa es organizar las políticas económicas para que los niveles de vida aumenten y otra es olvidar los valores de la sociedad (justicia, confianza, salud física y mental, sostenibilidad ambiental...) para conseguir mayores ganancias.

Debido a que el capitalismo global plantea amenazas directas a la felicidad, proponen algunas actitudes que se deberían modificar para fomentar la felicidad: la destrucción del medio ambiente natural; la debilitación de la confianza social y la estabilidad mental; el uso, por parte de la industria de comida rápida, de ingredientes adictivos para crear una dependencia poco saludable a alimentos que contribuyen a la obesidad; o la publicidad que fomenta muchas otras adicciones de consumo que implican grandes costes para la salud pública (tiempo excesivo frente al televisor, apuestas, consumo de drogas, tabaquismo y alcoholismo).

Para promover la felicidad, debemos identificar los muchos factores más allá del PIB que pueden aumentar o reducir el bienestar de la sociedad. La mayoría de los países invierten para medir el PIB, pero gastan muy poco para identificar las causas de la mala salud.

Para acceder al artículo completo, puedes consultar este siguiente enlace:

http://www.elpais.com/articulo/primer/plano/economia/felicidad/elpepueconeg/20110904elpneglse_4/Tes

V CONGRESO INTERNACIONAL Y X NACIONAL DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Santander, del 26 al 28 de Abril de 2012

Palacio de la Magdalena



Asociación
Española
de Psicología
Conductual



PARA MÁS INFORMACIÓN: <http://www.ispcs.es/xcongreso>

C
O
N
F
E
R
E
N
C
I
A
S

Obesidad Infantil /Childhood Obesity

Dra. Suzanne Bennett Johnson. *President of the American Psychological Association (APA), Washington, USA.*

Trastornos de ansiedad: teoría de los Cuatro Factores y terapia cognitiva / Anxiety disorders: Four-factor theory and cognitive therapy. **Dr. Michael Eysenck.** *Emeritus Professor of Psychology Royal Holloway, University of London, UK.*

Situación de la actual clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento en el futuro ICD 11

Dr. Geoffrey M. Reed. *Senior Project Officer Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders, World Health Organization (OMS), Ginebra, Suiza.*

Situación de la actual clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento en el futuro DSM-V

Dr. Jordi Obiols Llandrich. *Catedrático de Psicopatología, Universidad Autónoma de Barcelona, España.*

Factores psicosociales en pacientes con cáncer e implicaciones para el equipo médico

Dr. Wayne A. Bardwell. *President of American Psychosocial Oncology Society, California, USA.*

Presente y futuro de la Psicología Clínica y de la Salud en el ámbito profesional

Dr. Francisco Santolaya Ochando. *Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España.*

A
P
L
I
C
A
C
I
O
N
E
S

- * Diseños y selección de tratamientos psicológicos: eficacia, efectividad y eficiencia
- * Perspectivas actuales y retos futuros de la Evaluación en Psicología Clínica
- * Terapias de tercera generación: logros y retos
- * Cultura: el aspecto olvidado en los tratamientos y programas de intervención psicológica
- * Sobre la eficacia de los procedimientos de internet y telesalud en el tratamiento psicológico
- * Limitaciones en la generalización de la evaluación e intervención clínicas al contexto jurídico-forense
- * Evaluación e intervención en procesos de separación
- * Relaciones íntimas hoy: entre el amor y la violencia
- * Complejidad de la conducta agresiva: implicación para la intervención
- * Implementación del Título de Psicólogo General Sanitario
- * Avances en la identificación de denuncias falsas de abuso sexual infantil, una aproximación práctica desde la experiencia psicológico-forense

Y ADEMÁS
Casos clínicos
Sesiones Clínicas
Comunicaciones
Simposios
Mesas de Expertos
Talleres Prácticos

Precio Especial Colegiados
Hasta el 31 de Enero: 150€
Después del 31 de Enero: 190€

Presentación de trabajos:
hasta el 10 de Febrero 2012

Colaboran, entre otras:



Consejo General de
Colegios Oficiales
de Psicólogos

- Sociedad Mexicana de Psicología (SMP)
- Sociedad Interamericana de Psicología (SIP)
- British Association for Behavioural & Cognitive Psychotherapies (BABCP)
- Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC)
- Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento (ABA COLOMBIA)
- Irish Association of Behavioural and Cognitive Psychotherapy (IABCP)
- Asociación Panameña de Psicólogos (APP)
- Swedish Association of Behaviour Therapy (BTF)
- Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense (SEPJF)

- Croatian Association for Behavioural and Cognitive Therapies (CABCT)
- Sociedade Portuguesa de Psicologia (SPP)
- Polish Association of Behavioural and Cognitive Therapies (PTTPB)
- Asociación Argentina de Terapia Cognitiva (AATC)
- Associação Portuguesa de Psicologia (APP)
- Sociedad Chilena de Psicología Clínica (SCPC)
- Sociedad de Psicología del Uruguay (SPU)
- Associação Portuguesa de Terapias Comportamentais e Cognitivas (APTCC)
- Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud, Capítulo Colombia (ALAPSA, Colombia)
- Red de Salud y Bienestar Físico y Psicológico
- Instituto Superior de Psicología Clínica y de la Salud (ISPCS)

Informe de evaluación sobre estrategias europeas en el ámbito deportivo

Recientemente, se ha publicado un informe de evaluación de las acciones y eventos asociados al ámbito deportivo que han tenido lugar en el marco de la Comisión Europea entre 2009 y 2011. El objetivo de dicho informe es establecer un panorama europeo de las acciones realizadas durante los dos primeros años de puesta en marcha de los programas “*Preparatory Actions*” y “*Special Events*” en el campo deportivo y ofrecer una serie de recomendaciones para la preparación y formulación del próximo programa del deporte de la Unión Europea, cuya implementación está prevista del año 2014 al año 2020.

El informe, titulado *Evaluation of Preparatory Actions and special*

events in the field of sport - Final Report of the Evaluation (Evaluación de las acciones preparatorias y de los eventos especiales en el ámbito deportivo – Informe de evaluación final), ofrece una revisión exhaustiva de las iniciativas llevadas a cabo y pretende dar respuesta a diferentes cuestiones vinculadas a la mejora de la coordinación entre los distintos agentes asociados al ámbito deportivo, la puesta en marcha de incentivos

eficaces, las mejores prácticas que deben tenerse en cuenta a la hora de programar políticas deportivas, o las acciones que aportan más valor añadido, entre otras.

Los psicólogos interesados pueden consultar el informe completo pinchando en el siguiente enlace:

http://ec.europa.eu/sport/news/doc/evaluation_final_report_prepack_special_events_20110727.pdf

13th European Congress of Psychology - Estocolmo, Julio de 2013

El 13^o Congreso Europeo de Psicología (ECP2013), organizado por la *Swedish Psychological Association* (Asociación Sueca de Psicología), bajo los auspicios de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (*European Federation of Psychologists' Associations – EFPA*), tendrá lugar entre los días 9 al 12 de julio de 2013 en Estocolmo (Suecia).

Este congreso va a ser un encuentro científico donde se presentarán y discutirán nuevas investigaciones provenientes de Europa y del resto del mundo. Contará con la presencia de prestigiosos psicólogos tanto españoles como internacionales de todos los ámbitos de la psicología.

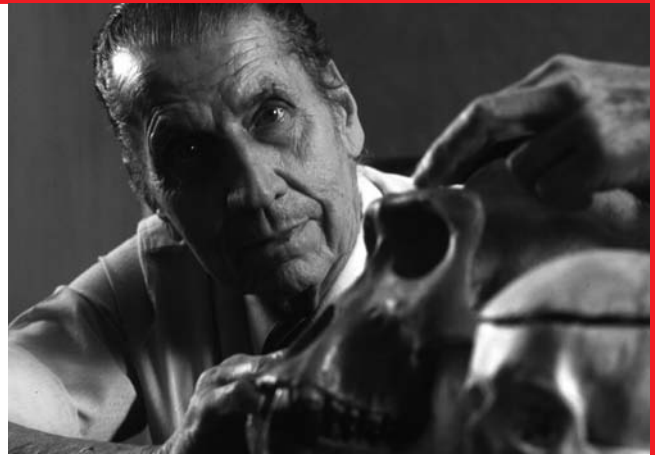
Las noticias sobre este evento se publicarán regularmente en la página del congreso (www.ecp2013.org) y en sus perfiles de Facebook (<http://www.facebook.com/pages/ECP-2013>) y Twitter (<http://twitter.com/#!/ECP2013>). Para más información es posible registrarse en la página con el nombre y una dirección de correo electrónico.

Obituario: José Manuel Rodríguez Delgado

El pasado mes de septiembre, falleció el neurofisiólogo **José Manuel Rodríguez Delgado**, importante figura de la neurociencia nacional y mundial, que contribuyó con su trabajo al conocimiento del cerebro.

Rodríguez Delgado, nacido en Ronda en 1915, se trasladó a Madrid para cursar la carrera de medicina. Durante la Guerra Civil trabajó como médico, aunque tras la contienda tuvo que obtener de nuevo su título. Más tarde, cursó el doctorado en el Instituto Cajal de Madrid y, ya en 1946, se trasladó a EE.UU., a la Universidad de Yale, donde trabajó con el prestigioso filósofo **John Fulton**. En los años 70 regresó a España, para incorporarse a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, y luego pasó a ser el director del departamento de investigación del centro Ramón y Cajal. En los últimos años, decidió regresar con su mujer a San Diego (California), donde vivió hasta su muerte.

Su experimento más conocido, publicado por *The New York Times*, es el que realizó para controlar las embestidas de un toro bravo mediante la estimulación eléctrica cerebral, a través de electrodos implantados. Fue así, pionero en la implantación de electrodos cerebrales con el objeto de estimular eléctricamente zonas específicas cerebrales. Su hipótesis de partida consistía en que con la estimulación cerebral de las zonas adecuadas se podrían inducir o



modificar conductas básicas de manera previsible (como la agresividad y el placer). Ahora sabemos que esto es así, y la estimulación cerebral profunda es una de las más nuevas alternativas terapéuticas en el tratamiento del dolor, Parkinson o depresión.

Uno de los sueños de este profesor, fue establecer comunicaciones directas entre el cerebro y el ordenador. Décadas después, el desarrollo de sistemas que permiten a paraplégicos operar brazos robóticos y otros artilugios mediante la conexión cerebro-ordenador, es una realidad.

En su libro más conocido, **Control físico de la mente** (1969), esboza cómo la neurociencia puede influir en la sociedad moderna y describe algunos de sus múltiples hallazgos en el campo de la neurología. Esta obra ha sido traducida a varios idiomas y reeditada en varias ocasiones.

Primeros Auxilios Psicológicos: guía para intervinientes de la OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con la Fundación de Traumas de Guerra (*War Trauma Foundation: WTF*) y Visión Mundial Internacional (*World Vision International: WVI*), han elaborado un manual titulado *Primeros Auxilios Psicológicos: guía para intervinientes (Psychological first aid: guide for fieldworkers)*, con el que se pretende mejorar la actuación del personal humanitario que trabaja en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes.

La guía se presentó el pasado mes de agosto de 2011, coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Asistencia Humanitaria. Se trata de un recurso breve y de fácil lectura, que incide en elementos prácticos y en el respeto a la dignidad, a las diferencias culturales y a las capacidades de los afectados. El texto recopila el consenso internacional en relación con los últimos avances en la actuación en situaciones de emergencia y proporciona unas pautas generales para brindar apoyo psicológico básico a las perso-

nas que han sufrido un acontecimiento estresante, en los momentos inmediatamente posteriores al suceso.

Los primeros auxilios psicológicos recogidos en la guía abarcan tanto el apoyo psicológico y social, como la prestación de ayuda humanitaria, solidaria y práctica a las personas en situación de crisis, emergencias o catástrofes. La OMS asegura que el documento, que ha contado con el visto bueno de 24 grandes asociaciones internacionales, es "*fácil de aprender por el personal humanitario*" y persigue garantizar unos estándares de calidad, así como establecer las mejores prácticas en este campo,



La psicóloga y pedagoga Josefina Unturbe Jiménez, galardonada con la Medalla de Oro al Mérito en el Trabajo

El pasado 6 de septiembre de 2011, el entonces ministro de trabajo e inmigración, **Valeriano Gómez**, entregó las *Medallas de Oro al Mérito en el Trabajo*. Este galardón se concede con el fin de premiar y destacar el mérito de una conducta socialmente útil y ejemplar en el desempeño de los deberes que impone el ejercicio de cualquier trabajo, profesión o servicio. Entre los 14 galardonados, se encuentra la psicóloga **Josefina Unturbe Jiménez**, premiada por su labor en el ámbito de la **educación**.

Josefina Unturbe, nacida en Zaragoza en 1925, es licenciada en Psicología y Pedagogía. En 1961, año en el que no estaba autorizada la



Valeriano Gómez y Josefina Unturbe Jiménez

enseñanza conjunta de niños y niñas, solicitó la creación de un colegio en el que se superase esa barrera y fundó la institución “Virgen de Europa”. La UNESCO ha reconocido su prestigio internacional,

fue presidenta de la OMEP (Organización Mundial de Educación Preescolar) en España y ha recibido el Máster Internacional de Empresas por la calidad de su gestión empresarial.

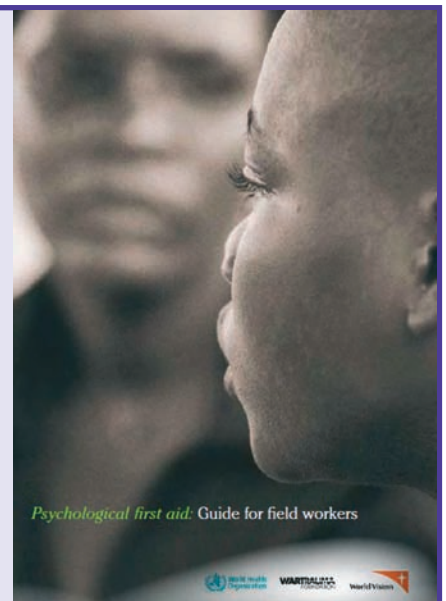
para que sean aplicados de manera consistente por el personal humanitario en cualquier país del mundo.

El manual también dedica un capítulo al cuidado del propio interviniente tras la actuación en estas situaciones, así como a la intervención con poblaciones especialmente vulnerables, como niños y adolescentes, personas con discapacidad y grupos en situación de riesgo de discriminación o violencia.

Durante el acto de presentación de la guía, **Bruce Aylward**, director general adjunto de la OMS, remarcó la importancia de prestar atención al daño psicológico de las personas afectadas

por un desastre natural o una guerra, ya que en muchos casos puede ser tan devastador o más que el daño físico. Además, reconoció la necesidad de invertir más esfuerzos y mejorar la calidad de la atención para cuidar la salud mental de las poblaciones afectadas por tsunamis, terremotos, sequías o conflictos de guerra.

La guía, de momento disponible en inglés (aunque será publicada en varios idiomas), puede descargarse en el siguiente enlace: whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548205_en.g.pdf



Psychological first aid: Guide for field workers



Nueva guía del NICE sobre Trastornos del Espectro Autista

El Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica del Reino Unido (*National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE*) publicó, el pasado mes de septiembre de 2011, una nueva guía sobre los trastornos del espectro autista.

Los trastornos del espectro autista hacen referencia a un conjunto de condiciones donde se encuentran alteradas la capacidad de comunicación, relación e imaginación del niño o niña y se observan frecuentemente cambios en el comportamiento. Estas alteraciones se manifiestan en diferentes combinaciones y niveles de severidad, de tal manera que dentro del término de trastornos del espectro autista se engloba el síndrome de Asperger, el síndrome de Rett, etc.

El hecho de que no se trate de una condición clínica homogénea complica en gran medida su diagnóstico. Además, ocurre que los trastornos del espectro autista suelen presentarse junto a otros problemas de salud mental, como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, el trastorno obsesivo-compulsivo o los problemas de discapacidad intelectual. En concreto, se estima que esta coexistencia de patologías se presenta en un 70% de los casos.

Estas circunstancias han impulsado al NICE a establecer un protocolo preciso para facilitar la identificación

de los posibles casos de trastorno del espectro autista por parte de los profesionales sanitarios. La Guía, titulada *Autism spectrum disorders in children and young people: recognition, referral and diagnosis (Trastornos del espectro autista en niños y adolescentes: identificación, derivación y diagnóstico)*, recoge las principales recomendaciones, basadas en la evidencia científica, para guiar el proceso de evaluación en estos casos.

Dada la complejidad de este conjunto de patologías, el NICE recomienda que los profesionales sanitarios cuenten con el soporte y apoyo de equipos multidisciplinares especializados en autismo (que deberían estar formados por un pediatra, un psiquiatra infantil, un psicólogo, un logopeda y un terapeuta ocupacional), así como que se realice un trabajo coordinado con las escuelas, los servicios sociales, el voluntariado y las asociaciones de pacientes para proporcionar información útil sobre esta enfermedad a los niños afectados y a sus familiares.

Según se establece en el manual, estos equipos multidisciplinares de autismo se encargarían de la derivación y el diagnóstico de los posibles casos de trastorno del espectro autista, así como del asesoramiento a los profesionales que los atienden.

En relación con el diagnóstico de los trastornos del espectro autista, el

NICE recomienda la evaluación de las habilidades sociales, de comunicación y conductuales a través de la interacción y la observación del niño o adolescente, así como la consideración de otros problemas de salud coexistentes. Según las directrices que se establecen en el manual, el proceso de evaluación debe incluir la delimitación de un perfil con las fortalezas, las habilidades, las carencias y las necesidades del menor, que se deben tener en cuenta durante el proceso de intervención.

La Guía, disponible en inglés, también incluye una versión específica para pacientes y cuidadores, y se puede descargar en el siguiente enlace:

<http://www.nice.org.uk/CG128>



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

Visítanos diariamente en:
www.infocoponline.es



Guía para familias sobre enfermedad mental y suicidio, de la Federación Mundial para la Salud Mental

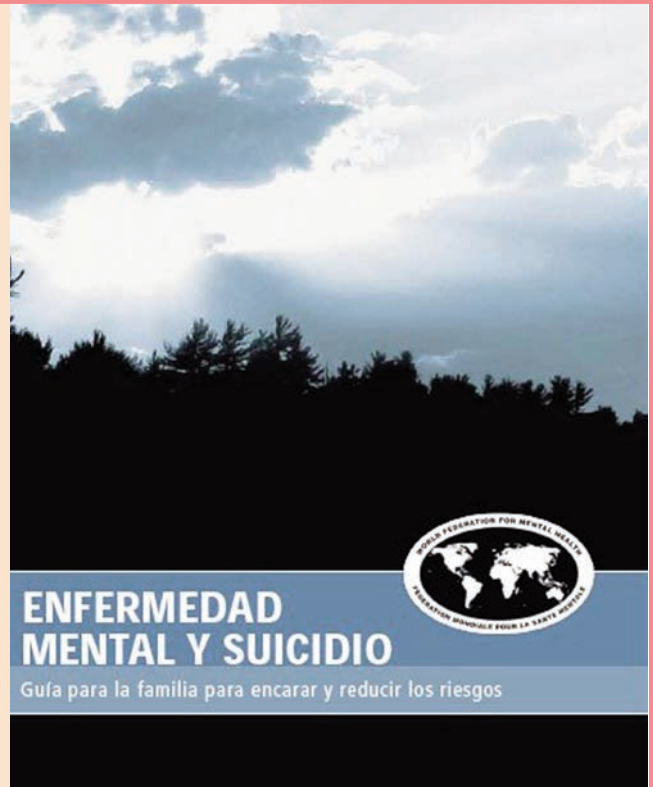
El sábado 10 de septiembre de 2011 se celebró el Día Mundial de la Prevención del Suicidio. Aunque se carecen de datos y estadísticas fiables que ayuden a comprender la magnitud real de este problema, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de un millón de personas en todo el mundo muere por suicidio al año. En Europa, como consecuencia de la crisis económica actual, se han elevado notablemente los índices de suicidio, tal y como advierten los últimos informes al respecto (Stuckler y cols., 2011).

Coincidiendo con la celebración del Día Mundial de la Prevención del Suicidio, la Federación Mundial para la Salud Mental (*World Federation for Mental Health; WFMH*) en colaboración con la Asociación Mundial para la Esquizofrenia y los Trastornos Asociados (*World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders*), han puesto a disposición del público general un manual sobre **Enfermedad Mental y Suicidio: guía para la familia para poder enfrentar y reducir los riesgos**.

Dado que más del 90% de los casos de suicidio está asociado a trastornos mentales tales como la depresión, la esquizofrenia o el consumo excesivo de alcohol, el objetivo de esta interesante guía es proporcionar a los familiares y cuidadores de personas con enfermedad mental grave consejos y estrategias de actuación básicas para abordar y prevenir el suicidio en el entorno familiar.

La guía, elaborada con un lenguaje accesible para el público general, recopila información muy valiosa y completa sobre el abordaje del suicidio, basada en la evidencia científica y en la experiencia personal de numerosas familias, por lo que puede resultar de interés tanto para los afectados y familiares, como para otros profesionales de la salud en contacto con este problema.

El manual incluye información sobre las causas de la ideación suicida o los mitos asociados al suicidio, pero también proporciona pautas básicas para identificar señales de alarma de aumento del riesgo de suicidio en personas con problemas de salud mental, habilidades de comunicación para manejar el tema del suicidio con el familiar afectado, así como estrategias de actuación para prevenir la ocurrencia del mismo (búsqueda de ayuda profesional, estrategias de protección frente a pensamientos suicidas, eliminación de armas u objetos peligrosos, elab-



boración de un plan de crisis familiar previo, etc.). Además, incluye dos capítulos sobre cómo actuar después de un intento fallido de suicidio en el entorno familiar (sentimientos comunes de las familias y afectados que han sobrevivido a un intento de suicidio y consejos de actuación) o después de un suicidio consumado (recuperación de los familiares tras la pérdida, manejo del estigma, etc.).

Asimismo, la WFMH ha elaborado un material dirigido específicamente para profesionales de la salud y agentes sociales, con la finalidad de elaborar un taller de formación a pacientes y familiares sobre el contenido de la guía (de una sola sesión o de varias sesiones).

Con todas estas herramientas, la WFMH pretende brindar un apoyo específico a las familias para prevenir el problema del suicidio y reducir su incidencia en todo el mundo.

La guía, disponible en castellano y en inglés, como el material para la elaboración del taller se pueden descargar en el siguiente enlace: www.wfmh.org/00CtrCarrierConsumer.htm#Mental_Illness_and_Suicide

Referencias:

David Stuckler y cols. (2011). Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data. *The Lancet*, Vol.. 378, publicado online 9 de julio de 2011.

Luchando contra la prescripción inadecuada de antipsicóticos en la demencia, guía de la Sociedad de Alzheimer del Reino Unido

La Sociedad de Alzheimer del Reino Unido ha iniciado una importante campaña para reducir la prescripción inadecuada de antipsicóticos en pacientes con demencia, una práctica habitual cuando presentan estados alterados de comportamiento, como agitación o síntomas psicóticos. Para ello, ha colaborado en la realización de tres ensayos clínicos que arrojan evidencia científica sobre la utilidad y eficacia de los fármacos antipsicóticos para reducir estos síntomas y ha elaborado una guía con la que pretende ayudar a los profesionales de la salud a realizar una correcta valoración del paciente y facilitar la toma adecuada de decisiones.

Tal y como señalan en el informe, el 90% de las personas afectadas de demencia experimentan síntomas conductuales y estados psicológicos alterados como parte de su proceso de enfermedad, generando un gran malestar en el individuo y aumentando el estrés familiar y la sobrecarga emocional de los cuidadores principales.

En las principales guías científicas sobre buenas prácticas para el manejo de la demencia, como la elaborada por el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica del Reino Unido (*National Institute for Health and Clinical Excellence*, NICE), se recomienda la intervención psicosocial como el tratamiento de primera línea para el abordaje de la agitación y la psicosis y se enfatiza en la importancia de la evaluación de las condiciones médicas y del dolor, que a menudo subyacen al desarrollo de estos síntomas. También se incide en la necesidad de no tomar decisiones precipitadas en relación con la prescripción farmacológica, ya que en muchas de las ocasiones estos estados alterados del comportamiento remiten o presentan una mejoría espontánea a las 4-6 semanas desde su aparición.

A pesar de estas recomendaciones basadas en la evidencia científica, en la práctica clínica habitual, las intervenciones farmacológicas y, en particular, la medicación antipsicótica, se utilizan a menudo como tratamiento de primera elección en estos casos. Este tipo de medicación en pacientes con demencia produce beneficios “modera-

dos” en el tratamiento de la agresión y la psicosis a las 6-12 semanas y, además, presenta resultados adversos y efectos colaterales, tales como sedación, aumento del temblor, problemas en la deambulación, deshidratación, aumento del riesgo de caídas, infecciones respiratorias, aceleración del deterioro cognitivo y riesgo elevado de accidente y muerte cerebrovascular. Se da la circunstancia, además, de que muchos de los pacientes con demencia están incapacitados legalmente para poder tomar decisiones sobre su tratamiento.

Para evitar esta práctica inadecuada en los contextos clínicos, la Sociedad de Alzheimer del Reino Unido junto con el Departamento de Sanidad de este país, ha elaborado una guía sobre buenas prácticas, titulada *“Optimización del tratamiento y atención a las personas con síntomas conductuales y psicológicos de demencia”*. La guía, que proporciona recomendaciones detalladas y material práctico de utilidad para los profesionales de la salud que trabajen con estos pacientes, se complementa con otro informe elaborado por la Alianza de Acción de la Demencia para evitar la prescripción inadecuada de antipsicóticos en personas con demencia, dentro de la campaña de acción *“la receta idónea”*.

Se puede descargar la guía, en inglés, en el siguiente enlace:

http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/download_info.php?fileID=1163





Un estudio demuestra la eficacia del tratamiento cognitivo-conductual complementario para las alteraciones neurológicas

Recientemente, la revista de la Asociación Americana de Neurología, *Neurology*, ha publicado, en su versión on-line, un artículo que evidencia la eficacia del tratamiento cognitivo-conductual para el manejo de los síntomas psicológicos y psicofisiológicos asociados a diversos trastornos neurológicos de carácter funcional.

Esta investigación, realizada por el equipo del profesor de la Universidad de Oxford, **Michael Sharpe**, se desarrolló con el objetivo de demostrar que la aplicación de un programa de apoyo psicológico de corte cognitivo-conductual junto al tratamiento médico habitual supone un incremento de la mejoría de estos pacientes frente a aquellos que únicamente reciben atención médica.

Para ello, contaron con un total de 125 participantes que presentaban algún tipo de alteración neurológica de carácter funcional y que se repartieron de forma aleatoria en dos grupos: un grupo de control, que recibía el tratamiento médico tradicional, y un grupo de tratamiento, que además de la atención médica siguió un programa de autoayuda psicológico. Este apoyo psicológico tenía el objetivo de enseñar a los pacientes una serie de técnicas y estrategias que les ayudaran a manejar los síntomas y el malestar. Para ello, estas personas recibieron un total de cuatro sesiones de terapia presencial de naturaleza cognitivo-conductual y una guía de autoayuda para facilitar la aplicación en la vida cotidiana de las técnicas y estrategias aprendidas.

Los resultados evidenciaron diferencias significativas en la dirección esperada entre los dos grupos en el postratamiento (a los tres meses del inicio de la intervención), concretamente las personas que recibieron tratamiento cognitivo-conductual presentaban una mejoría un 13% más elevada frente al grupo de control. En el primer seguimiento, realizado a los seis meses, las diferencias estadísticas entre ambas intervenciones no se mantuvieron, pero sí la eficiencia clínica, puesto que aquellos pacientes que siguieron el tratamiento psicológico referían una mejoría percibida e índices de funcionalidad adecuados.

Los autores de este estudio concluyen que, aunque se requieren más investigaciones sobre este tema, la terapia

cognitivo-conductual ha mostrado buenos niveles de eficacia. Asimismo, se ha demostrado que el desarrollo de este tipo de intervenciones en el sistema de salud es factible y viable, siendo aún mayor su importancia si se tiene en cuenta que alrededor del 33% de las consultas atendidas en los servicios de neurología se deben a alteraciones neurológicas de carácter funcional o psicofisiológico.

Referencia:

Sharpe, M., Walker, J., Williams, M. D., Stone, J., Cavanagh, J., Murray, G., Butcher, I., Duncan, M. D., Smith, S. y Carson, A. (2011). Guided self-help for functional (psychogenic) symptoms. A randomized controlled efficacy trial. *Neurology*, publicado on-line el 27 de julio de 2011, doi: 10.1212/WNL.0b013e318228c0c7. Disponible en: <http://www.neurology.org/content/early/2011/07/27/WNL.0b013e318228c0c7.abstract?sid=b42282c3-8422-4906-ab2f-68613e9a2c3e>.

Pautas de la APA para la evaluación de la demencia y el deterioro cognitivo asociado a la edad

El pasado 1 de octubre se celebró el Día Internacional de las Personas Mayores. Bajo el lema “*personas mayores: una nueva fuerza para el desarrollo*”, la Organización Mundial de la Salud (OMS) pretende alertar a la sociedad y a los representantes políticos del profundo cambio demográfico que está experimentando nuestra sociedad. De acuerdo a sus estimaciones, se prevé que la población mayor pasará de los 600 millones de personas de la actualidad, a los 2.000 millones en el año 2050 (es decir, se incrementará más del 330% en tan sólo 40 años).

Las sociedades, advierte la OMS, deben estar preparadas para este “*nuevo mundo que envejece rápidamente*”, de ahí que resulte de interés estratégico, hoy en día, el desarrollo de medidas que promuevan el diagnóstico temprano, la prevención, la investigación y el tratamiento del Alzheimer y otras demencias, así como la puesta en marcha de programas que fomenten el envejecimiento activo de la población.

Esta inquietud de los gobiernos se ha visto también reflejada en el contexto europeo, donde a principios de este año 2011, el Pleno del Parlamento aprobó por amplia mayoría el texto de una iniciativa acerca del Alzheimer y otras demencias. Dicho documento incluye un total de 66 acciones prioritarias para combatir y hacer frente a este problema, donde queda patente la importancia que juega la psicología en la prevención e intervención en este cam-

po (*Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de enero de 2011, sobre una iniciativa europea acerca de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias*).

Sin lugar a dudas, los nuevos desafíos que supone el envejecimiento progresivo de la población van a seguir impulsando el desarrollo de disciplinas, como la psicogerontología o la neuropsicología, encargadas del estudio de estos temas. A este respecto y con el objetivo de facilitar el trabajo sistemático de la profesión y promover un ejercicio profesional de alta calidad, la **American Psychological Association** (APA) ha publicado una serie de recomendaciones para la evaluación de la demencia y de los cambios cognitivos asociados a la edad (*Guidelines for the Evaluation of Dementia and Age-Related Cognitive Change, 2011*).

El texto incluye las pautas generales referentes a la competencia profesional de los psicólogos en la evaluación e intervención en deterioro cognitivo y las consideraciones éticas a tener en cuenta, así como establece recomendaciones específicas de actuación.

Las personas interesadas pueden descargar este documento en el siguiente enlace:

www.apa.org/practice/guidelines/dementia.aspx

El Reglamento Aragonés de la Ley de Víctimas del Terrorismo incluirá atención psicológica

Según publicó el periódico *ABC* en su versión online, del 13 de septiembre de 2011 (<http://www.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=922029>), el reglamento aragonés de la Ley de Víctimas del terrorismo prevé incluir **atención psicológica**, además de la reparación de daños materiales, atención sanitaria, y ayudas en el ámbito de la enseñanza, vivienda y del empleo para las víctimas.

Según explicó a la prensa **Bermúdez de Castro**, consejero de presidencia y justicia del gobierno de Aragón, se pretende que este reglamento esté preparado antes de fin de año. Además, se ha puesto en contacto con las asociaciones de víctimas de Aragón para mantener reuniones y conocer aportaciones.

¿CÓMO SE ELIGEN, DISEÑAN Y EVALÚAN LOS TRATAMIENTOS E INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS?

JUAN ANTONIO MORIANA¹ Y VÍCTOR ANDRÉS MARTÍNEZ²

¹UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA Y ²UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN LUIS

Imagine un psicólogo ante la decisión de qué tratamiento o intervención elegir para solucionar un problema o trastorno, en cualquier contexto de aplicación (clínico, social, educativo...). ¿Diseña él mismo la intervención? ¿Utiliza técnicas que conoce que otros profesionales han empleado anteriormente (con buenos resultados)? ¿Improvisa?

Ante un mismo problema o trastorno de salud mental, por ejemplo una depresión, ¿cabe esperar que dos (o más) psicólogos elijan un tratamiento o paquete terapéutico similar? Existiendo varios modelos teóricos en la psicología y más de 400 variantes de técnicas terapéuticas, pensar que todas son igualmente válidas para el tratamiento de un mismo problema es realmente utópico. Algunas funcionarán, otras no. Dentro de las que funcionen (que pueden ser varias) y podríamos denominar eficaces (porque han obtenido resultados con usuarios en investigaciones controladas), quizás también nos interese conocer cuál de ellas podría ser la más eficiente o tratamiento de elección (mayor beneficio a menor coste). Sin embargo, ¿existe algún control de calidad que nos asegure que cuando usted va a un psicólogo público o privado va a ser atendido según el paradigma de un modelo o técnicas que ha-



Juan Antonio Moriana



Víctor Martínez

yan demostrado su eficacia desde el punto de vista científico? ¿Están los psicólogos en ejercicio y los estudiantes de psicología informados y formados sobre cuáles son las terapias o intervenciones más efectivas para un determinado problema?

Actualmente, desde muchas instituciones, se ha puesto de moda diseñar **guías de tratamiento**, protocolos y procesos. Pero resulta curioso comprobar que muchos equipos o instituciones dedican personas, tiempo y dinero en elaborar un protocolo o una guía pero lo realizan, generalmente, sin suficiente formación metodológica ni científica (no se hacen revisiones sistemáticas del tópico, no se

valora lo que se hace en otros sitios, no se diseña intentando *manualizar* y homogeneizar actuaciones, no se monitorean y miden resultados para contrastar la posible eficacia de las intervenciones diseñadas, no se facilita la previsión de costes...). De forma que en muchas ocasiones se diseña algo que finalmente no se valida (ni publica) y, por lo tanto, nunca se sabe si realmente sirvió para lo que fue creado. Y además, y curiosamente, una parte muy importante de problemas atendidos por psicólogos ni siquiera son “trastornos mentales”.

En EE.UU., debido a los problemas para que los seguros sanitarios privados financiaran los tratamientos de trastor-

Juan Antonio Moriana es Profesor Titular de Universidad en el Departamento de Psicología de la Universidad de Córdoba (España) y Psicólogo Clínico Especialista.

Víctor Andrés Martínez es Profesor en el Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de San Luis (Argentina) e Investigador en la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNSL.

nos mentales, se crearon grupos de trabajo (liderados por la *American Psychological Association* –APA–), para generar listados de tratamientos para cada trastorno según niveles de evidencia científica (para excluir de las prestaciones aquellos que no hubieran demostrado su eficacia y discriminar entre los que fueran mejores). Esta política de listados para informar a los propios psicólogos y a los usuarios fue un intento, no exento de controversias, para discriminar entre lo científico y lo no científico y entre lo más o menos eficiente. Otras instituciones y organismos avanzaron en la misma dirección. Quizás uno de los ejemplos más relevantes ha sido el desarrollado por el *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), que fue generando guías de tratamiento siguiendo una metodología científica basada en la evidencia. Probablemente la generación de guías por parte del NICE sea uno de los mejores intentos para homogeneizar guías de tratamiento en el sistema sanitario público británico. Pero, ¿qué ocurre si comparamos los listados de tratamientos por trastornos de la APA con los tratamientos recogidos en las guías del NICE? Éste es uno de los temas princi-

pales abordados en nuestro artículo “*La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces*” publicado en la *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. En este artículo se pone de manifiesto que hay una coincidencia bastante alta entre tratamientos, sin embargo, existen discrepancias para algunos trastornos (por ejemplo, para depresión, estrés postraumático...). También defendemos que, en la actualidad, el modelo metodológico de la ciencia basada en la evidencia es el mejor para discriminar entre intervenciones y tratamientos psicológicos eficaces frente a los que no lo son.

Aunque, a pesar de ser la mejor opción, no está exenta de problemas. Por ejemplo, las dificultades de aplicar diseños experimentales (en ensayos clínicos controlados) que impliquen seleccionar participantes siguiendo criterios diagnósticos (con todas las limitaciones y heterogeneidad, que estos conllevan), las variables dependientes elegidas como unidades de medida, las variables contaminadoras (paso del tiempo, efecto placebo...), la *manualización* de las guías de tratamiento (parece difícil homogeneizar actuaciones pero de forma flexible), el

alejamiento de la metodología de investigación de la realidad aplicada. En líneas generales todo lo que implica su diseño (aunando ciencia y práctica) y su evaluación (para demostrar que lo que realmente hacemos sirve para modificar lo que efectivamente medimos).

Sin embargo, los mayores defensores de esta metodología hablan de estandarizar el **tratamiento único** como la opción terapéutica que haya demostrado ser la más eficaz para un trastorno concreto (el tratamiento de elección). Pero, ¿sería adecuado o justo “obligar” a un psicólogo a aplicar sólo tratamientos que hayan demostrado su eficacia y eficiencia frente a otros?

Pero si todo esto puede resultar complejo en el caso de la psicología clínica (fundamentalmente de adultos), ¿qué ocurre en psicología clínica infantil, atención temprana, intervenciones psicológicas en contextos sociales, educativos, prevención, etc.? Realmente, ¿se diseñan intervenciones utilizando metodologías científicas que faciliten la comprobación de resultados basados en la evidencia siguiendo diseños experimentales o cuasi-experimentales que aseguren una cierta fiabilidad en la elección de procedimientos de intervención eficaz?

Parece que para mejorar la consideración de la PSICOLOGÍA como una CIENCIA (básica y aplicada) queda aún mucho trabajo por hacer.

El artículo original en el que se basa este trabajo, se puede encontrar en:

Moriana, J.A. y Martínez, V.A. (2011). La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16, 81-100.

Publicada en el BOE la Ley General de Salud Pública en la que se reconoce la profesión de Psicólogo General Sanitario

Como bien saben nuestros lectores, el pasado 22 de septiembre, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó definitivamente, con el apoyo de todos los grupos políticos, la Ley General de Salud Pública.

El día 5 de octubre, la Ley fue publicada en el *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, último paso para hacerla efectiva, y en ella se recoge la *Disposición adicional séptima. Regulación de la psicología en el ámbito sanitario*, por la que se crea la profesión sanitaria generalista de psicólogo, denominada Psicólogo General Sanitario.

El texto reconoce legalmente al Psicólogo General Sanitario la condición de Profesional Sanitario y establece las competencias profesionales en el área de la salud que se le reservan específicamente (en concreto, según se cita en

la Ley “la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora del estado general de su salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios”).

Asimismo, regula las vías de acceso al ejercicio de la profesión, estableciendo la creación del **Título Oficial de Máster en Psicología General Sanitaria**, cuyos planes de estudio deberán ajustarse a las condiciones generales que establezca específicamente el Gobierno, en el plazo de 6 meses, y al que se accederá una vez adquirido el título de Grado en Psicología (que contará, igualmente, con unos planes de estudio que habrán de ajustarse

a las condiciones generales que establezca el Gobierno, y para lo que se impone el plazo de 1 año).

Finalmente, la Ley especifica que se prorrogue durante tres años el procedimiento establecido en la Disposición adicional sexta de la *Ley de Economía Social*, que posibilita que los psicólogos que acreditan cumplir unos requisitos específicos puedan inscribir sus consultas de psicología como centros sanitarios o incorporarse como profesionales a la cartera de servicios de otros centros sanitarios.

Las personas interesadas pueden acceder al texto completo de la *Disposición adicional séptima. Regulación de la psicología en el ámbito sanitario*. (pags. 30 y 31 del BOE) en el siguiente enlace: <http://www.infocoponline.es/pdf/boe051011>

Se ofertan 141 plazas PIR en la convocatoria 2011/2012

El Boletín Oficial del Estado (BOE) de **26 de septiembre de 2011** (<http://www.boe.es/boe/dias/2011/09/26/pdfs/BOE-A-2011-15139.pdf>) publicó la Orden ministerial por la que se aprueba la convocatoria de pruebas selectivas a plazas de formación sanitaria especializada para psicólogos y otros profesionales sanitarios (titulados en medicina, farmacia, química, biología, bioquímica y física).

En esta ocasión, la oferta final de plazas para psicólogos es de **141** (137 co-

rresponden a unidades docentes de psiquiatría y salud mental adscritas a hospitales de titularidad pública y 4 plazas a unidades de psiquiatría y salud mental privadas), lo que supone sólo un incremento de 5 plazas con respecto a la convocatoria anterior. En comparación con el total de plazas convocadas para el acceso a la formación sanitaria especializada (tanto en la presente convocatoria como en la convocatoria complementaria para personal de enfermería), las plazas asignadas a psico-

logía constituyen el 1,7%, quedando distribuidas las plazas ofertadas para el resto de titulaciones de la siguiente manera: 6.707 para medicina, 1.002 para enfermería, 309 para farmacia, 71 para química, biología y bioquímica y 34 para radiofísica.

Según la información facilitada en el BOE, los exámenes se han fijado para el **28 de enero de 2012**, la asignación de plazas se efectuará a partir del 2 de abril de 2012 y la incorporación de residentes está prevista entre el 10 y 11 de mayo de 2012.

El COP denuncia ante el Ministerio de Justicia anomalías derivadas de los protocolos de valoración de violencia de género

El Consejo General de COP junto con la **Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense (SEPJF)**, ha enviado al Ministerio de Justicia una denuncia conjunta, por "*las prácticas de injerencia profesional en las competencias propias del psicólogo en el ámbito forense*". En el escrito, dichas entidades han hecho especial referencia a ciertas anomalías observadas en el diseño y aplicación de los protocolos de valoración en asuntos de violencia de género, implantados por el Ministerio de Justicia, que interfieren o limitan las competencias profesionales de los psicólogos que trabajan en los servicios de la Administración de Justicia y donde se atribuyen determinadas competencias de evaluación psicológica a los médicos forenses, entre otras cuestiones.

El pasado 26 de septiembre el Ministerio de Justicia anunció la puesta en marcha del primer *Protocolo Médico-forense de Valoración Urgente del Riesgo de Violencia de Género*, en el que se asigna la función de valoración del riesgo de violencia a los médicos forenses, mediante un procedimiento de recogida de datos y la aplicación de la *Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja Revisada (EPV-R)* del catedrático Enrique Echeburúa.

Desde que la organización colegial tuvo conocimiento de los primeros trabajos para la elaboración de dicho protocolo, el pasado mes de julio, se puso en contacto con la directora general de Relaciones con la Administración de Justicia, **Caridad Hernández García**, ofreciendo su colaboración para el perfeccionamiento del protocolo y solicitando una entrevista. Sin embargo, y a pesar de la disposición mostrada, la entrevista no tuvo lugar hasta el 21 de octubre, un mes después de que se implantara dicho protocolo, por lo que las propuestas y demandas de la organización colegial no han quedado recogidas en dicha herramienta.

Dadas las serias repercusiones que conlleva, el COP ha remitido una nueva carta a la directora general de Relaciones con la Administración de Justicia, en la que hace constar que las tareas que están vinculadas al análisis y evaluación del comportamiento de víctimas, testigos o imputados son intrínsecamente propias de la psicología, por lo que los psicólogos son los profesionales mejor formados para realizarlas, tal y como llevan haciendo desde hace más de 25 años dentro de la Administración de Justicia.

A su vez, en dicho escrito, el Colegio expresa su desconcierto al haberse

omitido a los psicólogos en la elaboración del *Protocolo de Valoración Urgente del Riesgo de Violencia de Género*, teniendo en cuenta, además, que el propio Sindicato Profesional de Médicos Forenses -en una carta remitida a Caridad Hernández- reconocía que nunca antes habían realizado esta labor.

Esta carta ha sido acompañada de un listado de firmas de psicólogos que se encuentran actualmente trabajando dentro de la Administración de Justicia, quienes de este modo han manifestado su profundo malestar ante la situación creada.

Además, y tal y como hemos indicado anteriormente, el COP junto con la SEPJF han enviado al Ministerio de Justicia una denuncia conjunta, por "*las prácticas de injerencia profesional en las competencias propias del psicólogo en el ámbito forense*", especialmente detectadas en los protocolos de valoración de asuntos de violencia de género que el Ministerio de Justicia ha implantado.

Ambas entidades expresan su preocupación por las implicaciones de la puesta en marcha de dichos protocolos ya que, además de provocar una "*división arbitraria de las funciones de los distintos profesionales de las unidades de valoración forense*", pueden reper-

cutir seriamente en la calidad de los resultados de las tareas periciales, al no estar vinculadas las tareas de evaluación psicológica a los profesionales que mejor están formados para realizarlas, esto es, a los profesionales de la psicología.

Por todo ello, el COP y la SEPJF reclaman la competencia del psicólogo en las tareas asociadas a la evaluación psicológica de las víctimas, a la evaluación psicológica de la credibilidad del testimonio (ya que esta técnica fue creada desde el ámbito de la psicología y requiere que el profesional que la lleve a cabo sea altamente competente y disponga de práctica y conocimientos plenamente actualizados) y a la predicción del comportamiento violento y la valoración del riesgo o la peligrosidad.

Asimismo, recuerdan al Ministerio de Justicia el requisito de que sólo los licenciados en Psicología pueden firmar o defender un informe psicológico, tras observar irregularidades en algunos servicios, en los que los informes psicológicos están siendo defendidos en Sala por médicos.

Tanto el COP como la SEPJF desean que se resuelvan de manera inmediata estas anomalías en bien de la justicia y del buen desempeño profesional.

Ambos textos pueden descargarse en los siguientes enlaces:

Carta del COP al Ministerio de Justicia, con fecha 14-11-11: www.infocop.es/pdf/171111carta14.pdf

Denuncia conjunta del COP y de la SEPJF ante el Ministerio de Justicia, con fecha 15-11-11: www.infocop.es/pdf/171111carta15.pdf



PUBLICIDAD

LA MEJOR, MÁS COMPLETA Y CONTRASTADA PREPARACIÓN DEL EXAMEN PIR

MANUAL CEDE DE PREPARACIÓN PIR

- 12 TOMOS CON LOS CONTENIDOS DE LAS DOCE ÁREAS
- EXÁMENES PIR COMENTADOS
- RECOPIACIÓN DE TODOS LOS EXÁMENES DESDE 1993
- GUIA PIR DE PREPARACIÓN

CURSOS PRESENCIALES
Posibilidad de elegir entre distintos tipos de cursos, según el:

- INICIO: Marzo; Mayo u Junio
- CIUDAD: Madrid, Barcelona y Sevilla
- GRUPOS de martes y jueves o sábados

CURSOS A DISTANCIA
Para preparar el PIR con todas las garantías

- MATERIALES: Manuales, Exámenes y Guía PIR
- TUTORIAS: Para orientar, consultar y solucionar las dudas surgidas a lo largo de la preparación.
- Acceso al Área exclusiva de alumnos en la web
- Realización de SIMULACROS de Examen PIR

LOS MEJORES RESULTADOS MAS DEL 80% DE LAS PLAZAS LAS CONSIGUEN NUESTROS ALUMNOS

c/ CARTAGENA, 129 - 28002 MADRID
TEL: 91 564 42 94 - www.cede.es
www.pir.es

Gran momento para la psicología: La ministra de Sanidad visita la sede del COP

La que fuera hasta finales del 2011 ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, **Leire Pajín** visitó el 28 de octubre, la sede

del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP), acompañada de **Francisco Valero Boinilla**, Director General de Ordenación

Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de la Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.



La ministra de sanidad a su llegada a la sede del COP

Ambos fueron recibidos por **Fernando Chacón Fuertes**, vicepresidente primero del COP, **Josep Vilajoana i**

Celaya, vicepresidente segundo del COP, así como por los vocales de la Junta de Gobierno del COP: **Manuel**

Berdullas Temes, **José Ramón Fernández Hermida** y **Rosa M^a Redondo Granado**.



Miembros de la Junta de Gobierno del COP recibiendo a la ministra



La ministra visitando las instalaciones del COP

Tras recorrer las instalaciones y firmar en **el Libro de Honor del Consejo**, la ministra recibió, de la mano de Fernando Chacón, la **Insignia de Oro**, máxima distinción que otorga la institución colegial, y que le ha sido concedida a Leire Pajín por su apoyo y colaboración en la regulación de la profesión de Psi-

cólogo General Sanitario, a través de la disposición adicional séptima de la *Ley General de Salud Pública*, aprobada el pasado 22 de septiembre. Al serle entregada esta distinción, la ministra ofreció un breve discurso en el que manifestó su satisfacción por este reconocimiento, destacó la importante labor que están

realizando los psicólogos en la sociedad, así como la importancia de la aprobación de esta Ley en el marco de la *Ley de Salud pública*, y el papel determinante que ha jugado la organización colegial a la hora de que la psicología esté avanzando en su reconocimiento en todos los niveles.



La ministra firma en el Libro de Honor del Consejo

De manera complementaria, el miércoles, día previo a este acto, la ministra concedía a *Infocop* una breve entrevista en la que, en consonancia con el discurso ofrecido en la sede colegial, valoraba la regulación de la Profesión de Psicólogo General Sanitario, dentro de la recientemente aprobada *Ley General de Salud Pública*, como “un hecho

enormemente positivo y largamente esmerado por la profesión” a la que ha querido agradecer su colaboración en todo este proceso. Asimismo, según expresó a este medio, Pajín está convencida de que “*la regulación incluida en la Ley General de Salud Pública permitirá elevar a los psicólogos a la categoría profesional que me-*

recen y que venían demostrando en su actividad diaria” y, añadió, “*enmarcándose en un ámbito tan fundamental para el funcionamiento de los sistemas sanitarios como es la salud pública*”. Bajo su punto de vista, “*es algo que no sólo agradecerán los propios profesionales, sino también las personas que precisan de sus atenciones*”.

EL CONSEJO INFORMA



Mesa presidencial del acto de entrega de la Insignia de Oro a la ministra

Respecto a la distinción otorgada, Leire Pajín, destacaba a *Infocop* que para ella ha sido “un inmenso honor recibir esta insignia” y que siente una enorme gratitud. Según declaraba: “como ministra creo que el papel de los representantes públicos debe ser trabajar sin descanso para mejorar las condiciones y la calidad de vida de la ciu-

dadanía y más si cabe en un ámbito tan sensible e importante como la sanidad, que es un pilar esencial de nuestro Estado de Bienestar”. Añadía que “eso implica también facilitar la labor de los profesionales que ejercen para mejorar la salud de los ciudadanos, ya que sin ellos esto no sería posible” y, aclaraba: “los psicólogos

forman parte de ese colectivo de profesionales, por lo que para mí este reconocimiento significa un premio por hacer mi trabajo y una enorme satisfacción al ver que los esfuerzos que hacemos las instituciones públicas para mejorar esa labor de los profesionales sanitarios son valorados y cumplen sus objetivos”.



De izda. a dcha.: Manuel Berdullas, M^a José Rubio Pérez, Josep Vilajoana i Celaya, Leire Pajín, Fernando Chacón, José R. Fernández Hermida y Francisco Valero tras finalizar el acto

En el acto, que transcurrió en un ambiente distendido y cordial, estuvieron presentes, asimismo, **Gonzalo Múzquiz Vicente-Arche**, Secretario Técnico de Unión Profesional, **Ángela Loeches Alonso**, decana de la Facultad

de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, **Toni Bou**, presidente de la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos (ANPC), y **Juan Manuel Parragués Martín**, gerente de la Psicofundación.

El Consejo se siente satisfecho y agradece a la ministra su visita en este momento tan importante para la profesión.

A continuación puede leerse el discurso pronunciado por la ministra en la sede del COP.

Conclusiones del VIII Desayuno de Infocop: la atención psicológica en el Sistema Nacional de Salud

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (COP) celebró, el pasado 3 de noviembre de 2011, el **VIII Desayuno de Infocop**, centrado en el debate de la situación de la atención psicológica en el Sistema Nacional de Salud. Como saben nuestros lectores, el COP viene celebrando estos desayunos desde hace cinco años, con el objetivo de establecer espacios de diálogo donde poder abordar cuestiones de especial interés para el ámbito de la psicología junto con representantes de los partidos políticos, principales asociaciones de psicólogos y otros sectores de la sociedad involucrados, en un ambiente distendido.

En esta octava edición de los Desayunos de Infocop se contó con la participación de **D. José Manuel Freire** (portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid), **D^a. Elvira Velasco** (senadora del Grupo Parlamentario Popular), **D^a. Caridad García Álvarez** (candidata de IU por Madrid al Congreso de los Diputados), **D. Gonzalo Monedero Cañas** (miembro del Consejo Político de Madrid de UPyD y vocal del Consejo Rector del Organismo Autónomo Madrid Salud), **D. Gualberto Buela-Casal** (presidente de la Asociación Española de Psicología Conductual –AEPC–), **D^a. M^a Paz García Vera** (vicepresidenta segunda de la Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud –SEPCyS–) y **D^a. Dolores Gómez Castillo** (responsable del Área de Psicología Clínica del COP). Como en ocasiones anteriores, **D. José Ramón**

Fernández Hermida, director de Publicaciones del COP, actuó como moderador del debate.

D^a. Conxita Tarruella i Tomàs, portavoz de CiU en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados durante la presente legislatura, también fue invitada al encuentro, sin embargo, excusó su participación en el acto y lamentó no poder estar presente por motivos de agenda y compromiso electoral.

Tras una breve presentación del encuentro, realizada por D. José Ramón Fernández Hermida, la mañana transcurrió en un intenso debate centrado, en un primer momento, en el análisis de las propuestas electorales de los diferentes partidos en torno a la atención a la salud mental. Durante el transcurso de la mañana se abordaron también otras cuestiones como la escasez de recursos destinados a la atención sanitaria de la población, la administración de estos re-

ursos dentro del SNS, la calidad de la atención que se presta a los ciudadanos o la conexión entre los servicios públicos y privados y su relación con la eficiencia y la calidad en el ámbito de la salud mental.

En las dos horas largas de animada discusión, los representantes de los partidos políticos expusieron los distintos argumentos para considerar o no la atención a la salud mental dentro de sus programas electorales. Mientras que para Izquierda Unida **la salud mental constituye hoy en día un tema central que debe quedar reflejado de manera explícita en el programa electoral**, dada su trascendencia y sus repercusiones actuales y de futuro, el resto de los partidos aludió a razones de simplificación y facilidad de lectura de sus programas para justificar la no inclusión de la salud mental en los mismos, aunque reconocieron su disposición e interés a abordar



Momento del VIII Desayuno de Infocop

los problemas de salud mental. En este ámbito, los representantes de las fuerzas políticas manifestaron su acuerdo de manera unánime en que **los servicios de salud mental deben formar parte integral del sistema sanitario universal, público y gratuito.**

Por otro lado, todos los participantes en el debate subrayaron, sin excepción, algunos importantes **déficits del sistema sanitario**, como la carencia de evaluación de resultados, la necesidad de disponer de datos públicos que permitan tomar decisiones informadas, así como la importancia de adecuar las actuaciones en salud mental (y de todos los ámbitos) en base a la evidencia científica. A este respecto, los representantes invitados al debate manifestaron su acuerdo en los beneficios que supondría para nuestro sistema contar con **una agencia española de calidad, de características similares al Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica británico (National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE)**, que permitiera avalar las decisiones en base a la evidencia, definir protocolos clínicos y garantizar que los ciudadanos reciban el mejor tratamiento posible.

Algunos de los asistentes, como los representantes de las asociaciones de psicólogos o de la entidad colegial, señalaron las dificultades reales que presentan los ciudadanos para acceder a los servicios de psicología, debido a la estructura actual del sistema sanitario público, así como a la excesiva medicalización de los problemas de salud mental desde los servicios de Atención Primaria. Los miembros de los partidos políticos, por su parte, se mostraron de acuerdo en **la necesidad de gestionar de manera más eficiente y efectiva los diferentes profesionales que integran el sistema sanitario** de cara al servicio que se presta a los ciudadanos y, en torno a esta línea argumental, se debatió

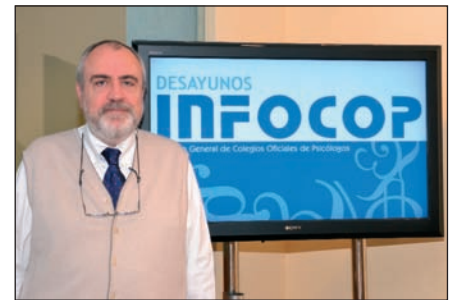
sobre los beneficios/inconvenientes de situar a los psicólogos en los servicios de Atención Primaria o de crear unidades de psicología en hospitales de referencia.

Otra de las ideas que se remarcó en el transcurso del debate fue la importancia de destinar recursos a la atención de la salud mental. Así, algunos participantes subrayaron el hecho de que **destinar medidas para la puesta en marcha de tratamientos eficaces en salud mental no supone un gasto sino una inversión a largo plazo**, sobre todo, en tiempos de crisis económica. A este respecto, representantes de la entidad colegial recordaron el convenio de colaboración suscrito hace tres años entre el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos y el Instituto Nacional para la Seguridad Social (INSS) para establecer métodos de valoración objetiva de los problemas psicológicos que producen bajas laborales, dado su incremento progresivo y las graves repercusiones, en términos de costes, que implican para el sistema de la seguridad social.

Finalmente, se trataron otros aspectos que afectan a la calidad de la atención psicológica que se presta dentro del sistema público de salud, referentes a las condiciones de trabajo de los profesionales de la psicología, marcadas por elevados tiempos de espera entre sesiones, consultas con tiempos de atención muy reducidos, abuso de la contratación temporal y falta de estabilidad laboral tras haber finalizado el programa PIR. Los asistentes al debate sugirieron algunas fórmulas para asegurar la calidad de la atención que prestan estos profesionales, que abarcan desde la autorregulación profesional, al papel que pueden desempeñar los colegios profesionales a la hora de asegurar **la formación y el reciclaje continuado** de los psicólogos y psicólogas que trabajan en este ámbito, entre otros.

Los lectores de *Infocop* pueden encontrar a continuación, una crónica más detallada de este encuentro en la que se recogen las distintas opiniones vertidas por los invitados a este VIII Desayuno de *Infocop*, tras las cuestiones planteadas por el moderador del debate, D. José Ramón Fernández Hermida.

D. José Ramón Fernández Hermida, director de Publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos



“Entiendo que la evaluación de cualquier tipo de intervención es extremadamente compleja, pero al menos debe haber una preocupación sensata por ello y en España no existe tal preocupación”

Una de las primeras cuestiones que quería plantear en esta mesa es la sorpresa, al analizar los programas electorales que han presentado los diferentes partidos políticos para estas elecciones, ante la ausencia de la mención a la salud mental en todos los programas, excepto en el de Izquierda Unida. Teniendo en cuenta que todos los programas hacen hincapié en tres criterios esenciales que dominan la lógica para incluir o no medidas dentro de los mismos (alta prevalencia del trastorno, condición crónica y generación de sufrimiento, discapacidad o desigualdad), ¿cómo es posible que los trastornos mentales no estén incluidos, si bien cumplen con estas características que los harían acreedores de una mayor atención?

En relación con la sanidad, todos los programas electorales plantean que hay que mejorar la evaluación. La Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (SNS) ya mencionaba que la evaluación en este área concreta es muy deficiente, ¿hay alguna posibilidad de que mejore esta situación?, ¿hay alguna posibilidad de que dejemos de usar el mantra de que tenemos la mejor sanidad del mundo, simplemente basando ese análisis en la esperanza de vida y los niveles de mortalidad infantil, criterios que no se corresponden, con el desarrollo de nuestro país? Parece que a nuestro sistema le falta una agencia que sea capaz de determinar qué estrategia o protocolo de tratamiento llevar a cabo en salud mental, o en otra área, en base a la evidencia científica (una agencia similar al NICE británico). Entiendo que la evaluación de cualquier tipo de intervención es extremadamente compleja. Es difícil establecer criterios válidos y fiables, pero al menos debe haber una preocupación sensata por ello y en España no existe tal preocupación.

Otra de las cuestiones que me gustaría tratar en este debate es que en nuestro país existe una dificultad objetiva de la población para acceder a la asistencia psicológica. Sería interesante reflexionar sobre qué caminos siguen los pacientes, y cómo están organizados los servicios de psicología en nuestro sistema, donde las unidades de psicología no están configuradas como tales sino que los profesionales de la psicología se encuentran integrados en equipos multidisciplinares. Además, se están dando los supuestos para que la atención psicológica que se brinda a los ciudadanos en el SNS no sea de calidad (debido al enorme espaciamiento de las sesiones, a tiempos de atención mínimos...) y tal y como está estructurado hoy el sistema, no se está permitiendo que los profesionales que integran estos servicios desarrollen toda su potencialidad.

Finalmente, volviendo a la salud mental, y a diferencia de lo que ocurre en otros campos sanitarios, la mayor parte de la atención se cubre desde el ámbito privado (entre el 60% y el 65% de los psicólogos trabaja en el sector privado). ¿Creen que es una realidad que debe cambiar? Si la salud mental en su totalidad debe ser una prestación de la sanidad pública, ¿cómo es posible que en determinadas CC.AA. la atención a las drogodependencias haya quedado en manos del sector privado? ¿Cómo se explica esta disgregación?

D. José Manuel Freire, portavoz del PSOE en la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Madrid



“No disponemos de información global que nos permita evaluar y comparar nuestros resultados con los de otros países, por este motivo contemplamos la creación de un organismo similar al NICE británico”

En el caso del PSOE, la falta de alusión específica a la salud mental en el programa electoral obedece muy probablemente a elementos contextuales, así como al hecho de que la salud mental es ya una prestación reconocida por el SNS. A otro nivel, influye también en la elaboración del programa el hecho de que el aspecto más operativo de los servicios es responsabilidad de las CC.AA., no del Gobierno Central. Además, quiero señalar que en el programa del PSOE sí se menciona el reconocimiento de los servicios profesionales de los psicólogos y está englobado en

las perspectivas del partido. El texto cita como sigue: “estudiaremos medidas especiales para aquellos colectivos cuyas necesidades no son adecuadamente atendidas por el sistema. Así, la inclusión como prestaciones de la seguridad social de la atención psicológica a los pacientes con enfermedades crónicas, como el cáncer en ciertos supuestos (...)”.

Un detalle que me gustaría remarcar es que el término “evaluación” se repite no menos de 20 veces en el programa del PSOE y del PP, en todos los contextos. Suele darse la coincidencia de que las palabras más repetidas se refieren a las cuestiones menos trabajadas. Uno de los grandes problemas de nuestro sistema sanitario es que no disponemos de información global que nos permita evaluar y comparar nuestros resultados con los de otros países, por este motivo contemplamos la creación de un organismo similar al NICE británico, y así lo hemos dejado reflejado en nuestro programa electoral.

En el mismo también se recoge, explícitamente, que se debe proteger la calidad de la atención en salud mental que se presta tanto en el sector público como en el privado. Es la autoridad sanitaria quien debe proteger la salud de los ciudadanos y la buena práctica, entre otros medios, a través de la autorregulación y el autocontrol del profesional. A este respecto, exigir la formación continuada de los profesionales es un tema que preocupa a nuestro partido y que está incluido en la agenda. Para ello estoy de acuerdo en que se debería de dotar de herramientas jurídicas a los colegios profesionales.

Por otro lado, y si es cierto que la mayor parte de la atención de la salud mental se produce en el sector privado, eso quiere decir que este sistema sanitario, del cual nos sentimos muy legítimamente orgullosos, es muy mejorable en sus prestaciones y coberturas (coberturas que, sin embargo, sí se incluyen por

EL CONSEJO INFORMA

to tiempo estuviéramos en una situación comparable a la de otros países subdesarrollados.

Comparto con el resto de representantes políticos las ventajas derivadas de la creación de una agencia española de evaluación de la calidad. En este punto, y dado que todos estamos de acuerdo, sería muy positivo para el conjunto de los ciudadanos que este acuerdo informal se materializara en un pacto conjunto.

En el contexto en que vivimos, hay muchas personas que están atravesando momentos difíciles, con grandes problemas de ansiedad, que rechazan tratamiento psiquiátrico porque evidentemente no lo necesitan, necesitan otro tipo de intervención. Hay que decirles a estos ciudadanos que pidan, exijan y demanden aquello que más les puede beneficiar, aquello que están necesitando. Hay que demandar a los poderes públicos y políticos esas necesidades que detectamos, que, además, no generan más gasto económico, sino al revés, enriquecen y fortalecen la economía. Ya que si un ciudadano está bien psicológicamente, es un ciudadano que rinde.

Desde nuestro punto de vista, la atención a la salud mental no supone un gasto, sino una inversión. Invertir en salud mental no implica únicamente invertir en recursos económicos, sino también invertir en calidad de vida para los ciudadanos. Si invertimos en cuidar la salud psicológica de los ciudadanos, aseguramos el rendimiento económico, y por lo tanto, estamos hablando en términos de rentabilidad a largo plazo.

Ahora mismo, no habría ningún ciudadano que no exigiera, a pesar de las dificultades económicas que tenemos, un pediatra en su servicio de Atención Primaria, es decir, que su hijo sea atendido por un profesional en la materia. Y yo me pregunto, ¿por qué no damos este paso en lo que respecta a la salud mental?

Como defensora del sistema público, creo que no hay que poner sólo voluntad política, sino también recursos humanos y económicos y establecer una buena gestión del gasto sanitario.

D. Gonzalo Monedero Cañas, miembro del Consejo Político de Madrid de UPyD y vocal del Consejo Rector del Organismo Autónomo Madrid Salud



“Hay que cambiar la mentalidad de la atención que se presta desde los servicios de Atención Primaria y establecer estrategias de intervención a medio y a largo plazo, donde se situarían los beneficios de la Psicología Clínica”

La ausencia de mención a la salud mental en el programa electoral de UPyD ha obedecido a criterios de simplificación del programa para hacerlo más accesible al ciudadano, ya que apenas nos permiten tener presencia en los grandes medios de comunicación. No obstante, tenemos documentos internos en los que se explicita nuestro programa para la salud mental, y en el que se incluye la Psicología Clínica y se recoge la escasez de tratamientos psicoterapéuticos en el SNS (o más bien, en los 18 sistemas sanitarios que se han desarrollado en nuestro país, uno por cada comunidad autónoma más el de Ceuta y Melilla, que tienen un sistema sanitario propio). Estos sistemas sanitarios, exceptuando el de Navarra o el del País Vasco, se basan con demasiada frecuencia en la preferencia ha-

cia los dispositivos de atención a corto plazo (hospitales para enfermos agudos) y no contemplan la atención a medio y largo plazo, que nuestro partido considera esencial, y donde se incluirían los tratamientos psicológicos y los dispositivos de atención a enfermedades crónicas.

Esta situación ha provocado que en la última década la sanidad se haya vuelto más burocrática, deteriorándose progresivamente. Un dato a señalar es que desde el año 2009, además de haber 18 máximas autoridades en sanidad, el ministro y los consejeros, hay 84 directores generales en el ámbito de la sanidad española. La creación de estos puestos y gabinetes, ha generado más burocracia y esto supone dinero que deja de invertirse en los pacientes.

Por otro lado, consideramos una carencia grave que el sistema sanitario no cuente con una agencia de evaluación de resultados de los tratamientos. Asimismo, observamos un problema de formación en salud mental de los médicos de Atención Primaria, ya que los trastornos mentales, sobre todo, los problemas de ansiedad y depresión, se encuentran excesivamente medicalizados. Con la salud mental infanto-juvenil el tema es aún más grave, ya que se sabe que la atención psicológica mejora mucho más la sintomatología que la medicación y no tiene efectos adversos y, sin embargo, no se está proporcionando en la medida en que se requiere.

Para terminar, el sistema sanitario presenta otros problemas que me gustaría mencionar como el es tema del paro tras finalizar el periodo de formación PIR y la contratación laboral precaria, que también afecta a los profesionales de la psicología. A nuestro modo de ver, la formación continuada debería estar vinculada a la estabilización laboral, y se tendría que exigir esta capacitación para poder ejercer.

D. Gualberto Buena-Casal, presidente de la Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC)



“Si hablamos de eficiencia, y más en nuestra situación actual, es más rentable invertir en tratamientos psicológicos para la depresión, que esperar a que se produzcan bajas laborales por no tratar estos problemas”

Estoy muy sorprendido de que no aparezca la salud mental en los programas de los partidos. Puedo entender que los programas tengan que ser breves, o que al estar integrada la atención a la salud mental en el sistema sanitario se dé por sentada su inclusión, pero no comparto esta visión ya que la salud mental por sí misma tiene una enorme trascendencia.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) publica periódicamente las principales quejas de salud de los españoles. Entre las 10 primeras, se sitúa la depresión, que presenta una prevalencia de entre el 5% y el 10%. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en el 2020 la depresión constituirá por sí sola uno de los tres principales problemas de salud en el mundo. Se da la circunstancia de que hoy muere más gente por suicidio (3.000 personas al año) que por accidentes de tráfico, ocupando la segunda causa de mortalidad. Hay que tener en cuenta que tan sólo estoy hablando de un trastorno mental dentro del conjunto de problemas psicológicos, por lo que estos datos, bajo mi punto de vista, justificarían la inclu-

sión de la salud mental como entidad diferenciada en los programas electorales.

Por otro lado, no estoy de acuerdo en que en tiempo de crisis se tengan que hacer restricciones en salud mental. Si hablamos de eficiencia, y más en nuestra situación actual, es más rentable invertir en tratamientos psicológicos para la depresión, que esperar a que se produzcan bajas laborales por no tratar estos problemas. En España, según el INE, la depresión constituye el motivo de consulta de más de 2 millones de personas al año, motivo de consulta que se convierte en baja laboral en muchos de los casos, lo que supone un elevado coste para el Estado. Sin duda, hoy en día lo más rentable es invertir en tratamientos eficaces en salud mental.

Una tercera cuestión que me gustaría dejar clara es que comparto la sugerencia común de que en España se dispusiera de una agencia de evaluación de calidad, como entidad independiente, de características similares al NICE.

En relación con la cuestión que se ha debatido sobre la necesidad de garantizar la calidad de la atención que se presta en salud mental, tanto en el sector privado como el público, una fórmula idónea sería la de exigir formación continuada a los profesionales y que esta fuera controlada por los colegios profesionales.

Para terminar mi exposición, me gustaría recordar que, teniendo en cuenta que el tema del debate es la atención psicológica en el Sistema Nacional de Salud, si bien la psicología ocupa un papel importante en la salud mental, no es su único ámbito. La psicología de la salud engloba mucho más y sus beneficios se expanden a muchos servicios: cardiología, oncología, pediatría, etc. En Holanda, por ejemplo, hay hospitales que desde hace más de veinte años, tienen departamentos de Psicología de la Salud, además de los de salud mental, es

decir, hace muchos años que la asistencia psicológica en el ámbito hospitalario es mucho más que la salud mental.

D^a. M^a Paz García Vera, vicepresidenta segunda de la Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS)



“La salud mental constituye una de las grandes preocupaciones de los ciudadanos hoy en día, por lo que no comparto las razones para su exclusión de los programas electorales”

La salud mental constituye una de las grandes preocupaciones de los ciudadanos hoy en día, por lo que no comparto las razones para su exclusión de los programas electorales.

En relación con la evaluación de las intervenciones, en nuestro país existen agencias de evaluación encargadas de esta tarea y grupos de trabajo para la elaboración de guías de práctica clínica basadas en la evidencia. Personalmente he participado en algunos de estos grupos, donde ha quedado claro el papel fundamental que juegan hoy en día los tratamientos psicológicos.

En el ámbito concreto de mi especialización, la depresión infantil, la evidencia señala al tratamiento psicológico como primera elección, por encima de cualquier tratamiento farmacológico, tal y como recomiendan todas las guías de práctica clínica internacionales. Es más, la recomendación general es que si el tratamiento

psicológico no funciona inicialmente, se intensifique este tipo de intervención y, solamente en el caso de que no se produzcan las mejoras esperadas, se acompañe de tratamiento farmacológico. En ninguna guía internacional, avalada científicamente, se aconseja el tratamiento farmacológico aplicado de manera aislada para el abordaje de la depresión infantil. Desgraciadamente, en España, cuando los científicos queremos plasmar esta recomendación en las guías de práctica clínica, la información se enmascara, ya que, según nos indican, el SNS no dispone de psicólogos suficientes para poder atender esta necesidad. Por este motivo me pregunto, ¿qué podemos hacer los usuarios para tener derecho al mejor tratamiento posible? ¿Cómo podemos defendernos de esto y que no sea el SNS el que se defiende de los usuarios? ¿Cómo podemos asegurarnos de que no se manipula la información y de que se nos proporciona una información fiable?

Se da la circunstancia, además, de que la intervención psicológica, que habitualmente suele contemplar 15 ó 20 sesiones, resulta más económica que el tratamiento farmacológico a largo plazo (por su capacidad de prevención de recaídas) y este aspecto tampoco se está teniendo en cuenta.

Finalmente, no querría cerrar este debate sin aprovechar la ocasión para transmitir a los responsables políticos aquí presentes la preocupación actual de muchos profesionales de la psicología, ante la necesidad de que se establezcan de manera urgente las directrices de los másteres profesionales y las vías de acceso al nuevo título de Psicólogo General Sanitario, tal y como contempla la reciente disposición adicional séptima dentro de la Ley de Salud Pública, que regula esta nueva profesión.

D^a. Dolores Gómez Castillo, responsable del Área de Psicología Clínica del COP



“Hace falta mejorar los medios y las estructuras para que la atención psicológica llegue a todos los ciudadanos y de la mejor manera posible”

Independientemente de los criterios de prevalencia, cronicidad y discapacidad, que hacen fundamental la inclusión de las intervenciones psicológicas en los programas de atención a la salud mental, la sociedad ha experimentado un cambio decisivo: ahora exige, conoce y valora la atención psicológica, no sólo para afrontar problemas derivados de condiciones de enfermedad aguda y crónica, sino también para afrontar importantes conflictos de la vida cotidiana con alto nivel de estrés.

Me gustaría trasladar el debate a un nivel práctico, y señalar las complicaciones que presentan los usuarios para acceder a la atención psicológica, ya que la atención a la salud mental está excesivamente medicalizada desde los servicios de Atención Primaria. Los ciudadanos tienen dificultades para acceder a la atención psicológica, en el sistema público, ya que previamente tienen que pasar por varios filtros profesionales (medicina de Atención Primaria, psiquiatría, etc.). En muchos casos, no llegan a recibir este tratamiento en el momento específico y crucial en el que aparece la sintomatología: infancia-adolescencia, situaciones en crisis, etc., y se acude a la atención psicológica en los servicios de atención especializada años más tarde con el problema de salud mental cronificado.

Además de esta dificultad, de acceso a

estas prestaciones, un tema de especial relevancia es la calidad de la atención que se ofrece. En los últimos años, se ha producido un aumento de la demanda de atención psicológica, y si el número de profesionales no se adecúa a esa demanda, se produce un deterioro progresivo en la calidad de la atención. Los pacientes, asociaciones de familiares, se quejan en ocasiones de que los tiempos de atención de los servicios psicológicos son escasos y el espaciamiento de las sesiones es muy prolongado en el tiempo, a pesar de la necesidad real que presentan; incidiendo todo esto en las características específicas de un tratamiento psicológico con sus estándares de calidad. No solamente estas deficiencias las tienen que paliar los profesionales con su buen hacer y su esfuerzo sino que también debe de ser responsabilidad de los que gestionan nuestra salud.

Estas circunstancias ponen de manifiesto que hace falta mejorar los medios y las estructuras para que la atención psicológica llegue adecuadamente a los ciudadanos y con la mejor calidad posible. Una buena planificación no supone más gasto, sino una mayor efectividad. En este sentido, una de las estrategias que facilitaría este proceso de mejora sería, por ejemplo, poder disponer de espacios reales con unidades de atención psicológica en los hospitales, que hoy por hoy apenas existen, y reorganizar la actividad profesional para diseñar una buena estrategia psicológica.

Por otro lado, como se viene reiterando por parte de las organizaciones de psicólogos, y por la constatación a través de nuestra experiencia clínica profesional, es fundamental que el servicio de atención de salud básica de los ciudadanos, que es la Atención Primaria, cuente con la intervención psicológica como herramienta fundamental de prevención, intervención precoz, resolución de conflictos en su primer estadio de aparición, disminución de la medicalización y disminución de la derivación de determinadas patologías a la atención psicológica especializada.

Se celebra la Cena de la Psicología Española

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España (COP), organizó, el viernes 21 de octubre, la **Cena de la Psicología Española** en el madrileño Complejo "Club de tiro de Madrid".

Con este evento, que transcurrió en un ambiente distendido y agradable, se celebraba la aprobación, el pasado 22 de septiembre, de la **Ley General de Salud pública**, en la que se regula la profesión sanitaria generalista de psicólogo, con la denominación de Psicólogo General Sanitario, y con la que, finalmente, se ha dado respuesta a una demanda formulada por el conjunto de la psicología desde que psicólogos y psicólogas quedaron excluidos de la *Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)*, hace ocho años.

En el acto estuvieron presentes diversas personalidades del panorama político, miembros de la Conferencia de Decanos de Psicología de las Universidades Españolas, representantes del Colectivo de Estudiantes de Psicología de España (CEP-PIE) que han estado en las negociaciones y Decanos de los diferentes Colegios Oficiales de Psicólogos autonómicos. Con esta celebración se quería homenajear a todos los agentes que han hecho posible dar este paso tan importante para la psicología española.

En el transcurso del mismo se hizo entrega de las **Insignias de Plata de la Institución Colegial** a las siguientes personalidades como reconocimiento

por su labor en el proceso de regulación de la Psicología en el ámbito sanitario:

- ✓ **Juan José Moreno Navarro.** Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.
- ✓ **Francisco Valero Bonilla.** Director General de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de la Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- ✓ **Pilar Grande Pesquero.** Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados.
- ✓ **María Soledad Pérez Domínguez.** Secretaria de Bienestar Social de la Ejecutiva Federal del PSOE y Diputada en el Congreso del Grupo Parlamentario Socialista. Recogió en su nombre, Lucila Corral Ruiz.

✓ **Mario Mingo Zapatero.** Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. Recogió en su nombre, Elvira Velasco.

✓ **Elvira Velasco Morillo.** Senadora del Grupo Parlamentario Popular.

✓ **Manel Viader Junyent.** Presidente de la Conferencia de Decanos de las Facultades de Psicología.

✓ **Jesús Gómez Amor.** Anterior Presidente de la Conferencia de Decanos de Psicología de las Universidades Españolas.

En sus respectivos discursos, los galardonados coincidieron en señalar que, con la aprobación de esta norma, no se ha hecho sino un acto de justicia y se ha devuelto a la psicología al lugar que le es propio. Asimismo, destacaron la gran labor que el Consejo,



Premiados asistentes a la cena junto con Francisco Santolaya

EL CONSEJO INFORMA

junto con las universidades y estudiantes, ha venido realizando en estos últimos años y el importante papel jugado para que este reconocimiento pudiera hacerse realidad.

El acto finalizó con unas palabras de **Francisco Santolaya**, presidente del Consejo, quien quiso resaltar el esfuerzo realizado por la Conferencia de Decanos, estudiantes y Colegios Oficiales de Psicólogos autonómicos, en el camino hasta lograr esta aprobación. Asimismo, enfatizó la importancia de la psicología en su labor de protección y cuidado a los ciudadanos, y reconoció muy especialmente la sensibilidad y el buen trabajo realizado por los responsables políticos, recordando que son los primeros “*llamados a proteger y promover el patrimonio común de la Salud y la calidad de vida de la ciudadanía en nuestro país*”. No quiso cerrar su discurso sin felicitar a todos aquellos que han colaborado activamente en “*este importante impulso legal de la profesión*”.

Además de a estas personas, se ha



Francisco Santolaya en el momento de su intervención

querido reconocer igualmente por la función esencial que han desarrollado en el transcurso de la aprobación de esta Ley, a otras personalidades. Por este motivo, se ha galardonado con la **Insignia de Oro** a los siguientes intervinientes del proceso:

✓ **Ángel Gabilondo Pujol**. Ministro de Educación.

✓ **Leire Pajín Iraola**. Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad.

✓ **Ana María Pastor Julián**. Vicepresidenta Segunda del Congreso de los Diputados.

El discurso ofrecido por **Francisco Santolaya**, con motivo de la Cena de la Psicología Española, se incluye a continuación:

INTERVENCIÓN DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL, D. FRANCISCO SANTOLAYA OCHANDO

*CENA DE LA PSICOLOGÍA ESPAÑOLA
21 DE OCTUBRE DE 2011*

Apreciadas Señorías de los grupos parlamentarios, estimados Directores Generales, queridos Decanos de Psicología de las Universidades y representantes de Estudiantes, estimados y estimadas colegas,

El pasado 6 de octubre entraba en vigor la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en cuya disposición adicional séptima se regula la Psicología en el ámbito sanitario.

Ocho años de duro trabajo preceden esta norma, durante los cuales, tanto la Confe-

rencia de Decanos de Psicología como los estudiantes y el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos hemos defendido –insistentemente– que el ejercicio de la profesión –en el ámbito sanitario– no podía reducirse exclusivamente a los especialistas en Psicología Clínica.

El ejercicio profesional del psicólogo debe tener todas las garantías jurídicas que le otorga una profesión sanitaria reconocida y debe garantizarse una formación de calidad acorde con su incidencia sobre la

salud y la calidad de vida de los españoles y españolas. Con la Ley aprobada se establecen las bases adecuadas para que esto suceda.

La profesión de la Psicología en España es –aún– muy joven en comparación con su ejercicio en el ámbito de la UE.

Casi –de la mano– de nuestra democracia actual, su reconocimiento oficial se produjo en 1979, con la creación del Colegio Oficial de Psicólogos. Hoy, después de 32 años, cerca de 50.000 psicólogos y psicó-



logas trabajan en tareas de prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento psicológico en nuestro país. En definitiva, en el cuidado y promoción de la salud.

*La mayoría ejercen su labor profesional fuera del **Sistema Público de Salud**, en consultas privadas, en centros o en colectivos de distinta naturaleza.*

*Al mismo tiempo, el título universitario de **Grado en Psicología** es uno de los más demandados en la actualidad. No en vano -en nuestro modelo de sociedad avanzada- un porcentaje cada vez más elevado de los problemas de salud que presenta la población es de naturaleza esencialmente psicológica o con importantes componentes psicológicos.*

La prevención y la promoción de hábitos saludables es -sin duda- la mejor forma de cuidar de la salud de la ciudadanía, pero es que -además- la asistencia psicológica está demostrando -en la praxis sanitaria- su mayor eficacia y eficiencia, tanto a medio como a largo plazo.

No se trata, por consiguiente, de una mera reivindicación de carácter corporativo. La Organización Colegial de la Psicología es consciente en todo momento de su responsabilidad social. Por eso reivindica una formación de calidad al más alto nivel de exigencia. Pero lo es también respecto a la utilidad y eficiencia de su práctica profesional -para una adecuada atención de la salud-, y por eso trabajamos en España para equiparar a la Psicología con los niveles más elevados que actualmente tiene en Europa.

*Nuestro Código Deontológico es exigente, pero no más que el sentido de responsabilidad que nos anima como representantes de esta Organización Colegial. Tenemos -pues- muy presente que es **el bienestar y la salud de las personas** lo que justifica el desarrollo de nuestra profesión.*

*Quiero señalar que -en esta apasionante misión- nos acompaña la comunidad académica, tanto la Conferencia de Decanos de Psicología como los estudiantes. A todos nos une este **espíritu de servicio a la sociedad española** y -juntos- vamos a seguir trabajando en esta vocación común.*

Hemos querido reconocer hoy, con esta Cena Homenaje, la sensibilidad y el trabajo bien hecho -sobre todo- de los responsables políticos, que son los primeros llamados a proteger y promover el patrimonio común de la Salud y la calidad de vida de la ciudadanía en nuestro país. Y también -y al mismo tiempo- congratularnos quienes hemos colaborado activamente en este importante impulso legal de la profesión, desde la Universidad y la Organización Colegial. Sin duda, el diálogo y la colaboración responsables son el camino para hacer progresar nuestra sociedad.

Son “éstos”, tiempos de crisis, de cambios y adaptaciones difíciles, pero no hay que olvidar que -precisamente por esto-, la atención a las personas y la protección de nuestro sistema de bienestar constituyen una prioridad social y política.

Estamos, pues, convencidos de que las aportaciones de la Psicología son hoy más necesarias que nunca, y lo serán aún en

mayor medida en el futuro, tanto por la evolución demográfica como por el componente tecnológico de la sociedad del conocimiento y el necesario equilibrio con el medio que nos rodea.

La Ley General de Salud Pública no resuelve todos los problemas actuales del ejercicio profesional de la psicología, pero nos resitúa en ese camino de colaboración recíproca con las administraciones en el que tendremos que promover el mejor encaje de los profesionales actualmente ejercientes, dentro de la nueva profesión de psicólogo general sanitario, y el adecuado desarrollo de la carrera profesional hasta la Especialidad.

Quiero terminar reiterando nuestro agradecimiento al Gobierno y a todos los grupos parlamentarios -que han apoyado esta iniciativa legislativa con una gran generosidad-, al estímulo recibido por las Facultades de Psicología, coordinadas por la Conferencia de Decanos, y de sus estudiantes, y a todos los colegiados que nos ofrecen su respaldo continuo en la apasionante tarea de promover la salud y el bienestar psicológico de la ciudadanía en España.

Nuestros mejores deseos a todos y todas ustedes en las responsabilidades que el futuro les depare, y esperamos contar con ustedes -nuevamente- en próximas celebraciones de esta “joven” aunque “consolidada” profesión.

Muchísimas gracias.

Francisco Santolaya

PUBLICIDAD

BlogPIR

CURSOS DE PREPARACIÓN

www.cop-asturias.com

La Ley de Salud Pública es un reconocimiento a la actividad profesional del psicólogo

Entrevista a Gualberto Buela-Casal, presidente de la AEPC

Recientes acontecimientos, entre ellos, la aprobación el pasado 22 de septiembre de la *Ley de Salud Pública*, que regula por primera vez la figura del Psicólogo General Sanitario, han situado a la psicología como tema de actualidad en nuestro país.

Para conocer de primera mano cómo ha sido acogida de la aprobación de esta Ley y cuál es la opinión de los diferentes colectivos de psicólogos que ejercen en el ámbito sanitario, *Infocop* ha entrevistado a **Gualberto Buela-Casal**, presidente de la Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).



Gualberto Buela-Casal

ENTREVISTA

Infocop: *El pasado 22 de septiembre de 2011 se produjo la aprobación de la Ley de Salud Pública, donde se reconoce la figura del Psicólogo General Sanitario. ¿Podría explicarnos cuál es su valoración en relación con esta norma?*

Gualberto Buela-Casal: En primer lugar, hay que agradecer al Consejo General de Colegios de Psicólogos, a las asociaciones científicas, a las asociaciones de estudiantes de psicología, a la Conferencia de Decanos y demás instituciones que han apoyado este largo proceso, que se inició hace ya cerca de una década, su esfuerzo conjunto. En

este contexto, quiero recordar el artículo publicado en esta misma revista, en el año 2004, titulado *La Psicología: ¿una profesión sanitaria con distintas especialidades?* (<http://www.cop.es/extrainfocop/>).

En este artículo se hacía un análisis histórico, académico y profesional sobre la psicología como una profesión sanitaria, algo que muchos consideraban utópico en aquel momento. Esto en la actualidad es ya un hecho, lo cual se complementa con el reconocimiento académico, hace ya unos años, de la psicología como una ciencia de la salud, lo que supone también un paso importante desde el punto de vista universitario, dado que es donde se forman los profesionales de la psicología.

Y, sin duda, hay que resaltar la importancia de la regulación de una profesión por una Ley de Salud Pública. Quizás no se le otorgue el valor que merece, pero hay muy pocas profesiones reguladas por Ley, al igual que con facultades propias en las universidades. Son realidades que considero que no son suficientemente valoradas por los propios psicólogos.

I: *A su modo de ver, este paso ¿qué supone para el desarrollo de la psicología en nuestro país?*

G.B.: En segundo lugar, como he comentado en la anterior respuesta, tenemos una profesión regulada por Ley. Esto implicará muchos cambios, tales como una estabilidad y seguridad para miles de psicólogos que trabajan en los ámbitos de la Psicología Clínica, de la Salud, Forense, Jurídica, Infantil, etc., un mayor nivel de colaboración con otros profesionales de la salud, una reforma de planes de estudio del Grado de Psicología para incorporar más contenidos de salud y, sin duda lo más importante, una mayor calidad de los servicios psicológicos que se oferten a la población, lo cual además potenciará el prestigio social y profesional del psicólogo.

I: *Como presidente de una asociación cuyo interés radica en promover el de-*

sarrollo del conocimiento y la educación en el área de la psicología cognitivo conductual, ¿cómo han recibido los miembros de su asociación la aprobación de esta Ley?

G.B.: Sin duda, ésta fue una magnífica noticia para los miembros de la AEPC. Hay que tener en cuenta que es una asociación de profesionales con actividad en los campos de la Psicología Clínica y de la Salud, por ello, es un reconocimiento a su actividad profesional. Por otra parte, también es un reconocimiento en el contexto nacional de lo que ya es bien conocido por la APA y por el *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), sobre que en la mayoría de los trastornos psicológicos los tratamientos conductuales son los más eficaces y con mayor evidencia empírica.

I.: *Además de la regulación del psicólogo sanitario, otra de las propuestas que viene defendiendo el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos es la de establecer una carrera profesional sanitaria clara, que garantice un adecuado progreso de formación y competencias, desde el Grado o Licenciatura hasta la Especialidad, exigiendo legalmente la obligatoriedad de ser Psicólogo General Sanitario para poder presentarse al examen de Psicólogo Interno Residente (PIR). Como representante de la AEPC, ¿cuál es su opinión al respecto?*

G.B.: En mi opinión, considero que es muy positivo que se pueda exigir tener el título del Máster de Psicología General Sanitaria para optar a la formación de especialistas sanitarios en Psicología Clínica, y ello por varias razones, entre las que cabe resaltar el que se equipara en duración a la for-

mación de especialistas sanitarios de medicina; se complementa la formación básica que se obtendrá con los nuevos planes de estudios de los Grados de Psicología, que, como es bien sabido, son más reducidos; se facilita una formación previa en el ámbito sanitario que supondrá una importante formación teórica y práctica para una posterior formación más especializada y más práctica en el campo de la Psicología Clínica.

I.: *La aprobación de esta Ley coincide en el tiempo con el anuncio, por parte del Ministerio de Educación, de su compromiso de realizar una segunda convocatoria de examen de acceso al Título de Especialista en Psicología Clínica. ¿Cuál es la postura de la AEPC respecto a la realización de este segundo examen?*

G.B.: Considero que es una oportunidad muy importante para aquellos psicólogos que se han quedado a “las puertas” del reconocimiento de su actividad profesional en el campo de la Psicología Clínica, aunque también es cierto que esto es una consecuencia de no haber tenido una formación continua y complementaria durante su actividad profesional. En la actualidad, no puede entenderse el ejercicio de la profesión con unos conocimientos adquiri-

dos hace ya muchos años. Por ello, considero que el examen debería centrarse en conocimientos de la Psicología Clínica actual, conocimientos sobre técnicas y modelos de evaluación y diagnósticos clínicos, sobre tratamientos eficaces y tratamientos con evidencia empírica, conocimientos de habilidades y destrezas terapéuticas, es decir, sobre conocimientos actuales y con bases científicas de la Psicología Clínica.

I.: *Analizando esta Ley desde el contexto sanitario y de la población, ¿Qué opinión cree que tendrán los profesionales de la Medicina y la población general, que en definitiva es la que recibe el servicio psicológico?*

G.B.: Esto es muy interesante, pues tal como se puede ver en un monográfico de la revista *Papeles del Psicólogo* (número 26), en el que se recogen varias investigaciones acerca de si la Psicología es o no una profesión sanitaria, todos los estudios concluyen que se trata de una profesión sanitaria. Pero, en relación a esta pregunta, hay que recordar que en el estudio en que se incluía una muestra de profesores universitarios de Medicina, estos consideraban que la Psicología es una disciplina más próxima a la Medicina que a cualquier otro campo de conocien-

EL CONSEJO INFORMA

to y aquí hay que resaltar que esta opinión fue más favorable incluso que la de los propios profesores de Psicología o que la de los psicólogos profesionales.

No obstante, aún más positiva fue la opinión de la población general, donde se puso de manifiesto que más del 25% de los españoles habían acudido al psicólogo a lo largo de su vida, siendo su nivel de satisfacción del 78%, mientras que un 14% de los participantes había acudido al psiquiatra, con un nivel de satisfacción del 68%. Y, no menos interesante, resultó la opinión de que el psicólogo debería formar parte del sistema público de salud, lo cual fue refrendado por más del 90% de los encuestados. Por ello, no cabe duda de que esta Ley será bien recibida por los profesionales de la Medicina y por los que reciben el servicio, que sin duda alguna son los más importantes.

I: *Ahora que ya es una realidad la acreditación del título de Máster en Psicología General Sanitaria, ¿cree*

que ya hemos llegado a la meta final o aún quedan más avances posibles en la consolidación de la psicología como profesión sanitaria?

G.B.: En modo alguno debemos considerar esto como una meta final. Esta Ley, tal como se plantea en el artículo *La Psicología: ¿una profesión sanitaria con distintas especialidades?*, deberíamos considerarlo como “los cimientos” de otras especialidades. En la actualidad, los conocimientos de las distintas áreas de la Psicología y de sus aplicaciones profesionales son tan amplias que no es posible abarcarlas desde el ámbito de la Psicología Clínica. Así, la Psicología Jurídica y Forense podría ser la siguiente especialidad sanitaria, al igual que existe la Medicina Forense (y también a través de la creación de un máster con directrices propias sobre Psicología Jurídica y Forense y que este fuese obligatorio para el ejercicio profesional en este campo). Lo mismo se podría argumentar de la Psicología del Trabajo, la Psicología del Deporte, la Neuropsicología, la Psicología Infantil, etc.

I: *Para terminar, ¿desea añadir alguna otra cuestión al tema que nos ocupa?*

G.B.: Sí. Este importante avance debe completarse ahora con una formación más acorde. Por ello, en breve habrá que modificar los planes de estudio para incrementar contenidos más relacionados con el campo de la salud. Al mismo tiempo hay que implantar el Máster de Psicología General Sanitaria, cuya duración debería ser al menos de 90 ECTS y con una orientación claramente profesional, tal como indican las directrices propias por las que se crea el Máster. También hay que potenciar la formación de calidad de doctores en el ámbito de la Psicología Clínica y de la Salud, y un buen ejemplo es el programa de doctorado en Psicología de la Universidad de Granada, que tiene varias líneas de investigación en este campo y acaba de recibir la Mención de Excelencia del Ministerio de Educación. Por último, no hay que olvidar la formación continua para los profesionales acreditados, esta formación debería ser obligatoria y auditada periódicamente por el Consejo General de Colegios de Psicólogos.

Reunión del COP con Asociaciones del ámbito de la Psicología Clínica

El pasado 21 de octubre, en la sede del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, tuvo lugar una reunión de asociaciones del ámbito de la Psicología Clínica. Este foro, creado a iniciativa de la organización colegial, pretende ser un espacio que permita tratar y debatir asuntos de interés para los participantes, y aglutinar a las sociedades y organizaciones de la Psicología Clínica en la defensa y desarrollo de ese impor-

tante campo de especialización.

A la mencionada reunión asistieron representantes del COP, y de las siguientes sociedades: Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC), Sociedad Española de Psicología Clínica y de la Salud (SEPCyS), y la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes (ANPIR). Otras organizaciones invitadas excusaron su asistencia.

En el transcurso de la reunión se debatieron diversos asuntos relacionados

con el análisis de la situación posterior a la Ley de Salud Pública, y se establecieron puntos de acuerdo y desacuerdo. Posteriormente, se estudiaron las medidas que deben adoptarse para fortalecer y extender la implantación de la especialidad de Psicología Clínica en el Sistema Nacional de Salud.

Por último, se acordó someter a la consideración de las respectivas organizaciones algunas propuestas de actuación, y se fijó la fecha de un futuro encuentro.

COLEGIOS AUTONÓMICOS



Bizkaia

ACCIONES FORMATIVAS

Además de los cursos de la Escuela de Práctica Psicológica y los de Preparación al PIR (en sus 3 modalidades: presencial, a distancia y *online*), hemos comenzado con los cursos pertenecientes al acuerdo que mantenemos con el Instituto Europeo de Psicoterapias de Tiempo Limitado.

Asimismo, hemos programado una serie de acciones encaminadas a satisfacer las necesidades formativas que pueden tener las personas colegiadas:

- ✓ *Especialista en Terapia Familiar Breve*. 100 horas.
- ✓ *El proceso de Duelo: Introducción a una perspectiva integrativa-relacional*. 12 horas.
- ✓ *Psicoterapia Experiencial y Focusing. Introducción al proceso y técnica del enfoque corporal*. 24 horas.
- ✓ *Psicoterapia Analítica Funcional*. 13 horas.
- ✓ *Trastorno Límite de Personalidad*. 26 horas.
- ✓ *Técnicas Proyectivas Infantiles*. 20 horas.
- ✓ *Coaching Psychology*. 30 horas.
- ✓ *Coaching Organizacional*. 20 horas.
- ✓ *Selección de Personal*. 15 horas.
- ✓ *Formación de Formadores*. 15 horas.
- ✓ *Fracaso Escolar: un modelo explicativo*. 4 horas.

- ✓ *Inteligencia: Conceptualización, evaluación y estimulación*. 6 horas.
- ✓ *Conceptualización, evaluación e intervención en dificultades de lectura y escritura*. 8 horas.
- ✓ *Conceptualización, evaluación e intervención en acoso escolar (Bullying)*. 4 horas.
- ✓ *Conceptualización, evaluación e intervención en técnicas y hábitos de estudio*. 4 horas.
- ✓ *Conceptualización, evaluación e intervención en hiperactividad y déficit de atención*. 8 horas.
- ✓ *Psicólogos 2.0: competencias digitales 2.0*. 38 horas (12 horas presenciales y 26 horas e-learning).

- ✓ *Introducción a las constelaciones sistémicas y estructurales*. 40 horas.
- ✓ *Profundización y supervisión en constelaciones familiares sistémicas y estructurales*. 40 horas.
- ✓ *Primeros Auxilios Psicológicos: nivel básico*. 20 horas.
- ✓ *Comunicación de malas noticias e información sobre catástrofes y situaciones de emergencia*. 20 horas.
- ✓ *Curso avanzado: Evaluación del Testimonio de Menores que hayan sufrido abusos sexuales. Casos prácticos*. 12 horas.

Solicita

TU CORREO ELECTRÓNICO

cop.es

El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos facilita una cuenta de correo electrónico micuenta@cop.es totalmente gratuita para todos los colegiados que lo soliciten.

¡Infórmate en tu Colegio!



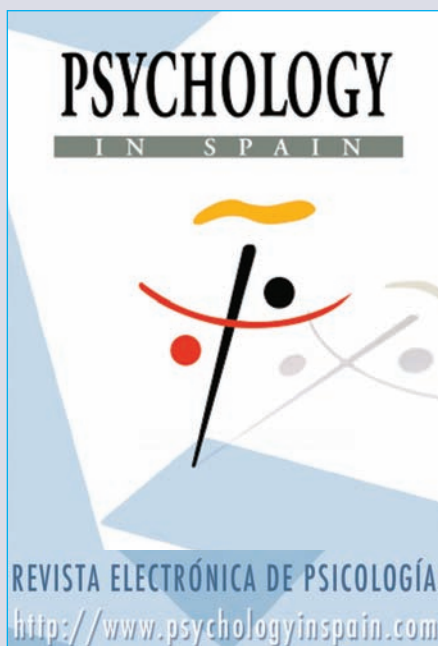
APLICACIÓN INFORMÁTICA DE SELECCIÓN DE PERSONAL

Desde el COP Bizkaia hemos desarrollado una aplicación informática dirigida a las personas colegiadas de la rama de RR.HH., con la que gestionar los procesos de selección de personal y optimizar la información de la bolsa de candidatos y clientes.

Con el fin de conocer de primera mano cómo puede ayudar a organizar las tareas diarias, se organizó una presentación en la que se contó con las personas de la empresa ATTEST (colaboradora con el COP Bizkaia en este proyecto).

Esta aplicación informática se distribuirá de forma gratuita a los colegiados y colegiadas interesados en su uso.

Agurtzane García
COP Bizkaia



CAMBIOS EN LAS NUEVAS PUBLICACIONES DEL COPCV

La aplicación de toda la normativa derivada de la *Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (Ley Ómnibus)*, obliga, entre otras cosas, a dar por los medios electrónicos información generada por la institución, así como dar respuesta por los mismos medios a las consultas y peticiones de los usuarios y colegiados.

Entre las medidas que la Junta de Gobierno del COPCV está tomando para la implantación de esta normativa, se incluye una reforma profunda de la Web colegial y el traslado de las publicaciones al formato electrónico. Tanto el *Recull Informatiu* como la revista *Informació Psicològica*, podrán ser recibidas en PDF, lo cual supone también una aportación al ahorro energético. La revista *Recull Informatiu* se publicará en papel, trimestralmente.

Para gestionar la recepción de estas publicaciones del COPCV, mediante el correo electrónico se deberá acceder a la Web, poner el número de colegiado, la contraseña y en la "Zona Privada/Gestión de Publicaciones", marcar la información correspondiente.

Quien desee recibir información puntual y específica de los cursos que organiza el COPCV, tendrá que entrar en el apartado de "Formació/Infoform", y marcar aquellos apartados que sean de su interés.

Las diversas secciones del *Recull* estarán disponibles y actualizadas permanentemente, tanto en la Web, como en la Agenda del COP (que pasará a llamarse *Recull Online*), y en los nuevos canales de comunicación que se han

abierto en las redes sociales o en los que existen ya, como los foros, comunicados de la Unitat d'Atenció al Col·legiat o Infoform.

Con estos cambios la Junta de Gobierno del COPCV pretende que la información sea actual, rápida, interactiva y participativa.

COLABORACIÓN ENTRE EL COPCV Y LA UNIVERSIDAD DE VALENCIA

En la línea ya iniciada de colaboración entre la Universidad y el COPCV, dirigida a potenciar la figura del psicólogo educativo en el sistema educativo actual, se ha reanudado la coordinación conjunta en una reunión a la que asistieron por parte del COPCV, **Francisco Santolaya Ochando**, decano del COPCV y **Andrea Ollero Muñoz**, vocal en Junta del COPCV, y por parte de la Universidad, **José Ramos López**, decano de la Facultad de Psicología de Valencia y **M^a Vicenta Mestre Escrivá**, vicerrectora de Ordenación Académica y Profesorado de la Universidad de Valencia. El tema principal fue la planificación de conversaciones con la Consellería de Educación para reconocer el certificado expedido por las facultades de psicología sobre la capacitación pedagógica de los licenciados en psicología, para la exención del Máster de Secundaria.

LA UNIÓN PROFESIONAL SANITARIA DE ALICANTE PREMIA AL PSICÓLOGO CLÍNICO CARLOS J. VAN DER HOFSTADT ROMÁN

La Unión Profesional Sanitaria de Ali-

cante (UPSANA), ha celebrado en el Palau de Congressos de Alicante la *II Gala de la Salud*. Esta entidad está formada por los Colegios Profesionales de Psicólogos, Fisioterapeutas, Médicos, Enfermería, Odontólogos–Estomatólogos, Podólogos, Veterinarios y Farmacéuticos, que trabajan para garantizar el bienestar físico, mental y social de la población. El control deontológico y la formación constituyen dos de las actividades fundamentales de los Colegios Profesionales, instituciones firmemente comprometidas con la sociedad, cuya finalidad última es colaborar y velar por una prestación profesional de calidad.

La *II Gala de la Salud* se ha consolidado con el objetivo de incentivar la excelencia profesional y dar a conocer el servicio social prestado por las diferentes ramas sanitarias que cuentan con una representación de más de 21.000 profesionales.

En el transcurso del acto, la UPSANA otorgó distintos galardones a diversos profesionales o entidades con gran proyección sanitaria o social.

En el apartado de *Dedicación Laboral y Docencia* se premió a **Carlos J. van der Hofstadt Román**, psicólogo especialista en Psicología Clínica, por su dedicación y compromiso en el ejercicio de la Psicología Clínica impulsando la evolución y reconocimiento de la Psicología dentro de la Sanidad.

Carlos J. van der Hofstadt Román, es, además, Doctor en Psicología por la Universidad de Alicante con Premio Extraordinario. Posee un Máster en Psicología de la Salud y ha realizado numerosos cursos de especialización. Es autor de diversos libros y artículos sobre Psicología Clínica y Psicología de la Salud.

Desde 1987, trabaja en la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana, primero como personal no sanitario hasta el año 2003, pero con tareas asistenciales y funciones de psicólogo clínico, y luego, hasta hoy, como Facultativo Especialista Psicólogo Clínico, posibilitando con su entusiasmo y excelente profesionalidad, junto a otros muchos psicólogos, la evolución y el reconocimiento de la Psicología dentro de la Sanidad.

Desde 1997, es Profesor Asociado del Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad Miguel Hernández.

La *II Gala de la Salud* recibió también el apoyo y felicitación de la Consellería de Sanidad. **José Ángel Sánchez Navajas**, director territorial de Alicante, ha declarado que *“estos premios son un reconocimiento a todos los profesionales de la sanidad comprometidos con los ciudadanos de Alicante y que repercutirá de manera directa en la mejora continua de la calidad de la asistencia. Tanto la red pública como la iniciativa privada tienen, en materia sanitaria, excelentes y modernas infraestructuras, pero sin duda, el mejor activo que tiene la sanidad es su capital humano”*.

XAVIER SERRANO PRESENTA EN EL COPCV SU LIBRO PROFUNDIZANDO EN EL DIVÁN REICHIANO

Psicólogos, amigos y familiares llenaron el aforo del Club de Ocio del COPCV en el acto de presentación del libro *Profundizando en el diván Reichiano. La Vegetoterapia en la Psicoterapia Caracteroanalítica*, del que es autor **Xavier Serrano Hortelano**, psi-



Carlos J. van der Hofstadt Román, premiado en la II Gala de la Salud

cólogo especialista en psicología clínica, sexólogo y psicoterapeuta corporal y caracteroanalítico.

Durante la presentación, el autor dijo *“estar alegre por la publicación de esta obra, después de 15 años de gestación y fruto del trabajo en equipo y el legado recibido”*. Tuvo palabras de recuerdo para su tutor, **Federico Navarro**: *“él conoció los inicios de la obra y afirmó que estaba escrito por un obsesivo”*; y se mostró expectante *“por la reacción que pueda suscitar entre los colegas y lectores”*.

Xavier Serrano, director de la Escuela Española de Terapia Reichiana, estuvo acompañado durante el acto por **Vicenta Esteve**, vicedecana primera del COPCV, por el psicólogo **Javier Torró** y **Jesús García**, quienes disertaron sobre el tema: *Vigencia de Wilhelm Reich en el nuevo paradigma y en la psicoterapia actual*. Esteve destacó *“la trayectoria profesional del autor y la relevancia que tiene para el Colegio la presentación de libros de investigación”*. Serrano dijo del COPCV *“que es un espacio plural e interdisciplinar”*.



Xavier Serrano, en el momento de la presentación del libro

El libro muestra, de una forma concreta, detallada y documentada, la evolución de la Vegetoterapia Caracteroanalítica, reconocida como modelo científico de psicoterapia por la EAP, tanto en el campo del diagnóstico como en el de la intervención clínica, así como el uso que actualmente se hace de ella como encuadre (*setting*) profundo y que, junto al encuadre focal (PBC), forma parte del modelo que el autor denomina Psicoterapia Caracteroanalítica.

PSICÓLOGOS SIN FRONTERAS ATENDERÁ A LAS FAMILIAS DE LA PLATAFORMA AFECTADOS POR LAS HIPOTECAS

Psicólogos Sin Fronteras (PSF) ha impartido un taller dirigido a psicólogos que de forma voluntaria atenderán a las familias de la Plataforma de Afectados por las Hipotecas, que se encuentran en situación de crisis emocional.

Esta iniciativa surge a través del grupo de psicólogos por la salud mental pública y ha contado con el apoyo del COPCV.

Según declaraciones realizadas mediante un comunicado por los portavoces de esta organización: “la situación

de desesperación que viven las familias afectadas por las hipotecas desde que se les notifica por parte del banco que se las va arrebatar su vivienda, está llevando a las mismas al límite de sus fuerzas, tanto físicas como psicológicas. La incertidumbre a la que las familias se enfrentan durante un proceso, que suele durar meses, va deteriorando sus condiciones de vida, bajo el estrés constante de que en cualquier momento puede llegar la policía para echarlos de su casa”.

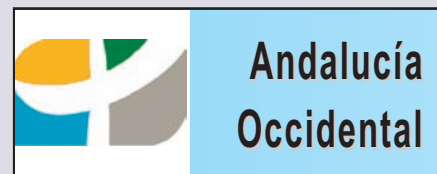
En su declaración, PSF añade que “por si perder su hogar no fuera suficientemente grave, las familias tras el desahucio deben seguir pagando el crédito al banco, ya que salvo excepciones no se acepta la entrega de las llaves (dación en pago) como fin de la deuda. El mantenimiento de la deuda hace perder la esperanza a muchas de las familias afectadas llevándolas a situaciones de crisis emocional grave”.

“Desde Psicólogos sin Fronteras consideramos que los desahucios, tal y como se están produciendo en toda España, atentan contra el derecho a la vivienda que la Constitución Española reconoce en su artículo 47 y contra el derecho a vivir en familia reconocido por la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Esta vulneración

de derechos y la indefensión que de ella resulta está acabando con la salud mental de miles de familias en toda España”.

El comunicado de Psicólogos sin Fronteras finaliza diciendo que “además del apoyo que como profesionales podemos brindarles a las familias afectadas, queremos reclamar que la dación en pago se apruebe de forma inmediata y que se habiliten viviendas sociales para las personas desahuciadas. Es inadmisibles dejar a familias en la calle cuando en España existen más de 2 millones de viviendas vacías”.

Ángel Martínez
Corresponsalía COPCV



CONSTITUCIÓN DE LA NUEVA JUNTA RECTORA DE LA DELEGACIÓN DE HUELVA DEL COP ANDALUCÍA OCCIDENTAL

Tras las elecciones celebradas el pasado día 30 de septiembre de 2011, y una vez ratificada la candidatura por la Junta de Gobierno el pasado sábado día 8 de octubre, tomó posesión la nueva Junta Rectora de la Delegación de Huelva que se encargará de la gestión y representación del Colegio en esta provincia en los próximos cuatro años.

Encabezada por su presidente, **D. José Miguel Bernal Vilán**, la nueva Junta Rectora está compuesta por los siguientes colegiados y colegiadas:



Miembros de la nueva Junta Rectora de la Delegación de Huelva

- ✓ Presidente: **José Miguel Bernal Vilán.**
- ✓ Vicepresidente: **Juan Jesús Orta Gómez.**
- ✓ Secretaria: **Antonia de la Cinta Borrero Huerta.**
- ✓ Tesorera: **María Antonia Rodríguez de los Reyes.**
- ✓ Vocales: **Manuel J. Luis Cheren, María Eugenia Ruíz Chaguaceda, Laura Pardo Martínez, Carmen Vázquez Fortes y Patricia Vaz García.**

La nueva Junta Rectora pretende dar continuidad a los objetivos desarrollados durante los últimos cuatro años que han permitido aumentar considerablemente la colegiación, la participación y la creación de planes anuales de formación, así como un mayor acercamiento a la Universidad y a su alumnado, entre otros.

Se pretende, por otra parte, implementar otros objetivos que permitan complementar los logros anteriores, entre ellos cabría destacar los siguientes:

- ✓ Mejorar el intercambio institucional a través de los distintos convenios de colaboración, tanto con la Facultad de Psicología, como con la UNIA y otros organismos.
- ✓ Participar activamente en la vida social de la provincia a través tanto de actividades de divulgación como de asesoramiento.
- ✓ Incrementar el número de grupos de trabajo y la dinamización de los mismos.
- ✓ Diseñar itinerarios formativos dentro de los planes de formación anuales.
- ✓ Continuar con las actividades de acercamiento y difusión entre los estudiantes de psicología de los últimos cursos.
- ✓ Gestionar, incrementar y divulgar el fondo bibliográfico de nuestra delegación.

- ✓ Establecer una red de colaboración de colegiados y colegiadas con las distintas actividades propuestas por la Junta Rectora con el fin de favorecer una participación activa de los mismos en la vida del Colegio.

Retos todos ellos que tanto los antiguos como los nuevos miembros de la Junta Rectora asumen con gran ilusión y que esperan que sirvan para mejorar el desempeño y la imagen de nuestra profesión en la provincia.

LA DELEGACIÓN DE SEVILLA DEL COP ANDALUCÍA OCCIDENTAL YA ES UNA REALIDAD

El pasado 8 de octubre de 2011, en Junta de Gobierno del COP Andalucía Occidental, se ratificó la composición de la Junta Rectora de la nueva Delegación de Sevilla.

Después de más de un año de intenso trabajo de un grupo comprometido de colegiados y colegiadas de Sevilla, y con el apoyo unánime de la Junta de Gobierno del COP Andalucía Occidental, Sevilla capital y provincia, cuentan desde el pasado mes de octubre con su propia Delegación para su autogestión y participación en la estructura política y organizativa del Colegio.

Esta nueva Junta Rectora, formada por profesionales de los diversos ámbitos de aplicación de la Psicología, se ha planteado para estos cuatro años trabajar una serie de líneas de actuación, que se fundamentan a través de una serie de objetivos que pretenden desarrollar, de cara a fortalecer la Delegación de nueva creación de Sevilla, y contando con la participación y colaboración de todos sus colegiados y colegiadas:

Estos objetivos hacen referencia a las siguientes temáticas:

- ✓ Identificación e implicación del colectivo con la actividad, desarrollo y promoción de la entidad colegial.
- ✓ Fomento de los servicios colegiales.
- ✓ Potenciación del desarrollo profesional.
- ✓ Visualización de la Psicología en la sociedad.
- ✓ Fomento de la formación, cualificación y desarrollo de los colegiados.

En definitiva, el equipo de gobierno que liderará la nueva Delegación de Sevilla en los próximos cuatro años tiene como objetivo articular iniciativas y proyectos que permitan una mayor cartera de servicios a sus colegiados y un empoderamiento de la Psicología en el contexto sevillano. Los retos que se plantean son ambiciosos, no obstante, la nueva Junta Rectora se define como un



Miembros de la Junta de Gobierno de la Delegación de Sevilla. Segunda fila (izquierda-derecha): Eugenio Pérez Córdoba (Vocal), Francisco Javier Sainz Figueró (Tesorero), Salvador Herrero Remuzgo (Vocal), Manuel Falcón Bueno (Vocal), Antonio Vigil-Escalera Pacheco (Vocal). Primera fila (izquierda-derecha): M^a Luisa de Serdio Arias (Secretaria), Enrique Castaño Martínez (Vicepresidente), Reyes Casares Ordóñez (Presidenta)

grupo unido e ilusionado en conseguirlo, apostando por la generación de sinergias que multiplicarán los resultados, ya que en estos tiempos difíciles y de crisis profunda que actualmente estamos atravesando, se hace aun más necesario el fortalecimiento de la identidad profesional de la Psicología.

FORMACIÓN DEL COP ANDALUCÍA OCCIDENTAL REALIZADA EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE DEL AÑO

El pasado mes de septiembre se realizó en Sevilla el curso de *Formación Especializada sobre Elaboración de Dictámenes Periciales de Menores: Aspectos Legales, Psicológicos y Sociales*, dentro del marco del nuevo convenio de colaboración firmado el 21 de diciembre de 2010 entre los Colegios Profesionales de Abogados de Sevilla, de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Sevilla y de Psicología de Andalucía Occidental, para

articular acciones conjuntas en beneficio de los menores y sus familias que se encuentren en situación de protección.

El Curso de 12 horas de duración ha tenido muy buena aceptación entre los 71 alumnos y alumnas. El alumnado ha estado formado por psicólogos, trabajadoras sociales y abogados.

El día 15 y 16 de octubre se celebraron en Córdoba las *Primeras Jornadas de seguimiento de la Ley Integral*, organizadas por la Plataforma Cordobesa contra la Violencia a las Mujeres, patrocinadas por el Ayuntamiento de Córdoba y con la colaboración del Instituto Andaluz de la Mujer.

Mediante encuesta a más de 60 mujeres víctimas, las Jornadas pretendieron analizar las dificultades que estas han encontrado en juzgados y otras instituciones, elaborando propuestas para trasladar a las Administraciones responsables.

D. Antonio Agraz Fernández, presidente de la Delegación de Córdoba, coordinó la mesa *Maltrato psicológico*,

que puso de manifiesto la necesidad de intervención del psicólogo desde el principio del proceso judicial, atendiendo a la mujer desde la denuncia en comisaría y valorando el nivel de riesgo, con exploración psicológica del presunto maltratador y que ésta valoración o la de las mujeres víctimas de violencia se haga exclusivamente por profesionales de la Psicología a través de pruebas de validez científica.

El pasado 28 de octubre se celebró en la Delegación del Gobierno de Córdoba, la *Jornada Ámbitos de la Intervención Psicológica en Emergencias: El Papel de la Psicología en Situación de Emergencias y Catástrofes*, organizada por el COP de Andalucía Occidental, patrocinada por la Delegación de Gobernación de la Junta de Andalucía, y con la colaboración de la Delegación de Salud y del Ayuntamiento de Córdoba.

Se debatió en torno a diferentes ámbitos de actuación: secuestros, suicidios, accidentes y catástrofes; y la importancia demostrada de la intervención en crisis para la normalización y restablecimiento de las personas afectadas por un suceso vital de estas circunstancias. Intervinieron: Policía, Protección Civil, UME, Bomberos y profesionales de la Psicología y la Salud.

D. Antonio Agraz, presidente de la Delegación de Córdoba, destacó el proyecto de colaboración en intervención psicológica en emergencias, entre la Consejería de Gobernación y Justicia y el COP Andalucía Occidental. Clausuró el acto **D. Jerónimo Acosta Quintero**, coordinador del área de seguridad y emergencias del COP Andalucía Occidental.

MESA COLOQUIO LA PSICOLOGÍA SANITARIA: NUEVOS HORIZONTES PROFESIONALES

El pasado día 18 de octubre tuvo lugar en el salón de actos de la Facultad de Psicología de Sevilla, la mesa coloquio titulada *Psicología sanitaria: nuevos horizontes profesionales*, organizada por el COP Andalucía Occidental.

Intervinieron en la misma la decana del Colegio, **Margarita Laviana Cuetos**, el decano de la Facultad de Psicología, **Jesús García Martínez** y la presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica, **Amparo Belloch Fuster**.

Abrió la mesa **Margarita Laviana Cuetos**, que actuó como moderadora y presentó a los respectivos ponentes, tras cuyas intervenciones se abrió un debate para que las personas asistentes pudieran plantear sus preguntas.

En primer lugar, Jesús García Martínez sintetizó la posición de los estudios de psicología desde los cambios legislativos e informó sobre la reciente aprobación de la Ley General de Salud Pública, donde se reconoce en su disposición adicional séptima, la profesión sanitaria titulada y regulada con la denominación de Psicólogo General Sanitario. Asimismo, indicó que en dicha Ley se prorroga durante tres años el procedimiento establecido en la disposición adicional sexta de la Ley de Economía Social, que posibilita que los psicólogos que acreditan cumplir unos requisitos específicos puedan inscribir sus consultas de psicología como centros sanitarios o incorporarse como profesionales a la cartera de servicios de otros centros sanitarios.

Por su parte, Amparo Belloch Fuster, en su presentación titulada *Psicología Clínica: de dónde venimos, dónde estamos y hacia dónde vamos...*, hizo un recorrido histórico de la psicología, para contextualizar de dónde surgió la psicología clínica y concretar cuál es la situación de la profesión en la actualidad, diferenciando los contenidos propios de la psicología sanitaria de los de la especialidad de clínica.

Posteriormente se abrió la fase de debate, donde durante algo más de una hora los y las asistentes pudieron exponer sus opiniones y realizar sus consultas.

Por su parte y respecto a este asunto, la Junta de Gobierno de este Colegio ha creado una Comisión de Certificación Sanitaria que establecerá los criterios a aplicar para la certificación del ejercicio de actividad sanitaria a los colegiados y colegiadas que lo soliciten, en aplicación a la disposición adicional sexta de la Ley de Economía Social.

PROYECTO DE MEDIACIÓN FAMILIAR CON MUJERES INTERNAS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

El proyecto realizado por el Área Transversal de Mediación del COP Andalucía Occidental ha culminado su experiencia piloto en la Cárcel de Mujeres de Alcalá de Guadaíra de Sevilla, gracias a un convenio de colaboración con la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía y la colaboración de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

El proyecto, que ha tenido una duración de 9 meses, y cuyos objetivos eran la recuperación y mejora de los vínculos

de familiares perdidos, en especial con los hijos e hijas menores de las mujeres internas en IIP a través de la mediación familiar, ha demostrado ampliamente, tanto su eficacia y utilidad en dicho ámbito, como la necesidad existente de este tipo de actuaciones para el correcto desarrollo emocional de los menores y la prevención de futura delincuencia.

DEBATE SOBRE EL PAPEL DEL PSICÓLOGO EN PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

El pasado jueves 13 de octubre de 2011, se celebró en la Delegación de Huelva del COP Andalucía Occidental, un debate sobre *Funciones del Psicólogo en Envejecimiento*, dentro del Plan Formativo 2011 del Área de Psicología del Envejecimiento.

La exposición teórica corrió a cargo de **Manuela Fernández Gómez**, responsable del Grupo de Trabajo de esta

Delegación, que hizo un recorrido por las funciones que realiza el psicólogo en materia de envejecimiento y su presencia en la legislación. Su exposición dio lugar a un debate dinamizado por varios miembros del Área, en el que los asistentes se mostraron muy participativos al exponer sus experiencias y necesidades.

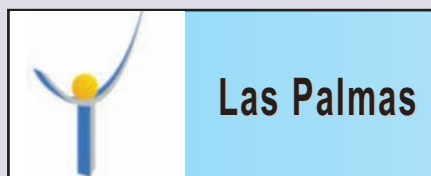
Extraemos las siguientes conclusiones del debate:

- ✓ Entre las funciones que el psicólogo viene realizando cuentan las siguientes: evaluación e historia psicológica, reuniones de equipo interdisciplinares y PAI, intervención individual y grupal en área emocional, cognitiva y conductual, atención a familiares, etc.
- ✓ Algunas de las problemáticas con las que se encuentra: se ve obligado a realizar funciones no propias, tanto los usuarios como la dirección de los centros desconoce las funciones y lo que puede aportar a la calidad asistencial, y los conflictos con otros profesionales por la no definición de las funciones en el V Convenio Marco de Servicios de Atención a la Dependencia.
- ✓ Podrían componer nuevas áreas de intervención: asesoramiento en la selección de personal que atiende a personas mayores, preparación para la jubilación, promoción de la autonomía personal (mediante envejecimiento activo).
- ✓ Se proponen algunas acciones dirigidas a paliar estas dificultades:
 - ✓ Desde los centros: Difundir entre los directores y/o responsables de los centros las funciones propias del psicólogo y lo que puede aportar a usuarios, familiares y/o cui-

dadores, otros profesionales, etc. y a la calidad asistencial, para que puedan informar a los mismos y crear un mayor compromiso con nuestro ejercicio profesional.

- ✓ A nivel de la Administración: Inclusión en el convenio colectivo de las funciones del psicólogo al psicólogo en todo el proceso de aplicación de la Ley de Dependencia (valoración y asignación de recurso), revisar el baremo de valoración e incluir ítems más específicos sobre deterioro cognitivo y otros aspectos psicológicos, aumentar la presencia de contenidos relacionados con psicología del envejecimiento en las titulaciones actuales de grado y de postgrado.
- ✓ A nivel del COP Andalucía Occidental: Crear una asesoría para el psicólogo del envejecimiento en la modalidad *online* y fomentar la especialización de los psicólogos en la atención a las personas mayores.

Manuela Elías Ramos
Corresponsalía COP Andalucía Occidental



EL COPLP ABRE NUEVAS VÍAS DE COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS CANARIAS

El COPLP, con su decano **Francisco Sánchez Eizaguirre** al frente, lleva algunos meses inmerso en una ronda de contactos con instituciones públicas pre-

sentes en esta provincia. El decano ha querido conocer cara a cara a las personas que, tras los cambios registrados en la mayoría de organismos a raíz de los resultados de las pasadas elecciones autonómicas, han asumido la responsabilidad de las corporaciones municipales, regionales y autonómicas con las que el COPLP mantiene, habitualmente, vínculos de colaboración y con otras con las que se desea establecer nuevos lazos.

Francisco Sánchez Eizaguirre ha mantenido diversas reuniones, aunque todas con el denominador común del refuerzo de acuerdos de colaboración ya existentes o del establecimiento de nuevas relaciones. En este sentido, por nombrar sólo algunas, el decano ha tenido ocasión de entrevistarse con **José Gilberto Moreno**, director general de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias, con el que trató la línea de apoyo vigente hasta el momento y debatió acerca del turno de adopciones, así como con **Marco Aurelio Pérez**, alcalde de San Bartolomé de Tirajana. Igualmente, rindió visita a la directora general de Políticas Sociales del Gobierno Regional, **Ángeles Fernández**, mientras la delegada del COPLP en Lanzarote, **Yashmina Velázquez**, tuvo un encuentro con el consejero de Bienestar Social y Sanidad del Cabildo de Lanzarote, **Marciano Acuña**, de quien obtuvo magníficos compromisos para el bien del COPLP y de los psicólogos de esa Isla.

El decano de los psicólogos de la provincia de Las Palmas también ha tenido la oportunidad de sentarse con la viceconsejera de Industria del Gobierno de Canarias, **Francisca Luengo**, al tiempo que con el viceconsejero de Justicia regional, **Pedro Herrera**, y el director



El decano Francisco Sánchez Eizaguirre, a la derecha, en su reunión con el viceconsejero de Justicia del Gobierno de Canarias, Pedro Herrera

general de Relaciones con la Administración de Justicia, **Alejandro Parres**. Con estos dos últimos habló de diversos asuntos, entre ellos, de los peritajes forenses y en familia y de la posibilidad de ampliar el campo de colaboraciones ya establecido entre esa Consejería y el Colegio profesional.

El más reciente encuentro de este turno de contactos ha sido el que ha reunido, hace escasas fechas, al decano del COPLP y al director general de Seguridad Ciudadana del Gobierno de Canarias, **Juan Manuel Santana**.

El COPLP, que representa a más de mil colegiados, desarrolla una gran labor en la sociedad en la que se desenvuelve, prestando su colaboración allí donde se le necesite. Esta ronda de visitas no hace más que afirmar y renovar este compromiso social de colaboración que ha pasado a formar parte del día a día de la entidad colegial desde hace unos años hasta el día de hoy.

CURSO SOBRE INTERFERENCIAS PARENTALES

Los procesos de separación generan múltiples comportamientos nocivos para el equilibrio psíquico de los hijos de padres divorciados. Máxime si la pareja involucra a los niños en el seno del conflicto, lo cual puede acarrear un impacto negativo en ellos, hasta el punto de que puede hablarse en estos casos de un porcentaje superior al 25 % de deterioro irreversible de las relaciones de los menores con uno de sus dos progenitores.

El efecto producido por las interferencias parentales, fenómeno por el cual un progenitor provoca intencionadamente el rechazo de sus hijos hacia el otro pro-

genitor, en el contexto de una separación o divorcio o en las relaciones paterno y materno filiales, es muy elevado. Según **Asunción Tejedor**, ponente del curso *Intervención en casos de Interferencias Parentales*, que ha celebrado recientemente el COPLP, existen múltiples comportamientos que pueden dar una pista de que se está ante un caso de interferencia parental, entre otros: presentar el nuevo cónyuge a los hijos como su nueva madre o su nuevo padre, desvalorizar e insultar al otro progenitor delante de los hijos, hablar de manera descortés del nuevo cónyuge del otro progenitor, impedir al otro progenitor el ejercer su derecho de visita, tomar decisiones importantes a propósito de los hijos sin consultar al otro progenitor y amenazar con castigo a los hijos si se atreven a llamar, escribir o contactar con el otro progenitor.

Desde la aprobación de la Ley del Divorcio, en 1981, muchos niños (algunos autores lo cifran en más de dos millones) han experimentado el divorcio de sus padres. Cuando estos se separan todos los miembros de la unidad familiar pasan por un periodo de estrés por los cambios que se producen en todos los órdenes de su vida. Pero, sobre todo, porque desde que la separación o el di-

vorcio llega a los juzgados lo que era un problema familiar se traslada a un entorno judicial, en el que el progenitor alienado puede verse aún más perjudicado, porque entre él y sus hijos hay otra figura que va a tomar las decisiones por ellos, lo cual contribuye aún más al empeoramiento de las relaciones.

Desde la psicología se defiende que es importante acudir a un proceso de mediación para evitar, entre otros, el problema de las interferencias parentales. Durante el curso realizado en el COPLP se han ofrecido herramientas para que los psicólogos puedan intervenir en casos de interferencias parentales, dada su complejidad, entre las que destaca la creación de programas de intervención psicológica que enseñan a los menores distintas técnicas para superar ese difícil momento.

LA HIPNOSIS CLÍNICA PROPORCIONA PARTOS MÁS CORTOS Y MENOS DOLOROSOS

En fechas recientes, el COPLP organizó, en su sede colegial, una sesión de casos con el título *Aplicación de la Hipnosis Clínica en Obstetricia*. Con esta actividad, que contó con el reconocimiento de la Facultad de Psicología de



En la imagen, Raquel Armas y Pedro Velasco, ponentes de la sesión Aplicación de la Hipnosis Clínica en Obstetricia.

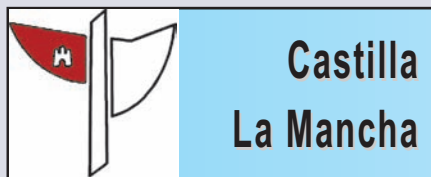
la Universidad de La Laguna, se pretendía dar a conocer cómo se puede prestar ayuda a la futura madre para controlar el dolor que experimenta durante el parto y a obtener un mayor autocontrol en todos los sentidos.

La sesión de casos, dirigida a profesionales psicólogos, estudiantes de psicología y a personal médico y de enfermería, corrió a cargo de los psicólogos **Pedro Velasco**, terapeuta familiar, especialista en terapia sexual y de pareja y especialista universitario en hipnosis clínica, y **Raquel Armas**, terapeuta familiar, especialista en adicciones y en trastornos de ansiedad, de ánimo y fobias.

Diversos estudios informan de que la hipnosis se ha utilizado en la obstetricia para facilitar el parto y de que las pacientes que fueron sometidas a ella tuvieron una mayor satisfacción con la experiencia de dar a luz, pues se trató de partos cortos y con un menor uso de medicación y analgésicos, durante y después del parto.

Asimismo, existe evidencia de que la hipnosis clínica facilita el embarazo de mujeres que se someten a procesos de fertilización *in vitro*.

Gabinete de Comunicación
COP Las Palmas



EL COPC-LM ESTRECHA LAZOS CON EL TEJIDO INSTITUCIONAL

Una parte fundamental de la labor que desempeña el COPC-LM es la que hace referencia a las relaciones institucionales, ya que la organización colegial mantiene acuerdos de colaboración con el Gobierno Regional y se hace necesario un seguimiento periódico y minucioso de los programas puestos en marcha. En este sentido, el COPC-LM y la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha trabajan codo con codo en el *Protocolo de Actuación en Accidentes Laborales*, en el *Programa de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes* (GIPEC) y en el *Programa Vitrubio*, y no se descarta que en un futuro surjan nuevas vías de colaboración relacionadas con la formación.

Así pues, el pasado día 6 de octubre, tuvo lugar en Toledo un encuentro entre **Fernando Moya**, asesor del Conse-

jero de Presidencia y Administraciones Públicas, **Jesús Labrador Encinas**, y la vocal de la Junta de Gobierno del COPC-LM en Toledo, **Olga Moraga Amaya**. La reunión tenía como objetivo la revisión de los programas del GIPEC y Vitrubio que el Colegio mantiene con esta Consejería. Fue una reunión cercana y amable en la que se trató la necesidad de ambos programas a pesar de la situación económica actual.

Por otro lado, el pasado día 18 de octubre de 2011, la decana del COPC-LM, **María Dolores Gómez**, mantuvo tres reuniones institucionales en Toledo:

- ✓ Reunión con **M^a Sagrario Gómez de Vivar**, directora General de Seguridad y Salud Laboral de la Consejería de Empleo y Portavoz del Gobierno de la JCCM, para abordar temas relacionados con el Protocolo de Actuación en Accidentes Laborales, que dicha Consejería tiene firmado con el COPC-LM.
- ✓ Reunión con **Paloma Barredo de Valenzuela Álvarez**, directora general de Empleo del SEPECAM de la Consejería de Empleo y portavoz del Gobierno de la JCCM, para hablar de la posibilidad de futuras colaboraciones.
- ✓ Reunión con **Antonio Puerto Gómez**, director general de Protección Ciudadana de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas de la JCCM, para abordar temas relacionados con el Programa de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes (GIPEC).

Del mismo modo, **Iván Eguzquiza**, colaborador de la Junta de Gobierno del COPC-LM en Cuenca, mantuvo

durante el mes de octubre varias reuniones con el vicedecano de la UCLM en la capital conquense, **José Ignacio Albentosa**, para abordar diversos aspectos relacionados con el Plan de Formación 2011-2012, que ha puesto en marcha la organización colegial y con el que la universidad colabora poniendo a disposición sus instalaciones. También se trató durante estos encuentros la posibilidad de que ambas instituciones colaboren más estrechamente a través de prácticas académicas y otras iniciativas.



Momento de una de las reuniones institucionales del COPC-LM

EL AUMENTO DE LA COLEGIACIÓN EN LOS ÚLTIMOS AÑOS RESPALDA LA LABOR DEL COPC-LM

La labor del COPC-LM se ha visto recompensada en los últimos años con un importante aumento en el número de colegiados, ya que desde 2005 la respuesta de los profesionales de la región ha sido notable y paulatinamente se han ido adhiriendo a la organización colegial, que ha hecho un enorme esfuerzo por dotar de relevancia a la psicología, a pesar de las difíciles características que presenta la comunidad castellano-manchega. Y es que la gran extensión de la misma, la proximidad de Madrid, y la ausencia de una facultad de Psicología en la UCLM, han complicado el trabajo del COPC-LM, aunque en los últimos años se ha revertido la situación gracias al trabajo de difusión y defensa de la profesión desarrollado por la institución. Así, la cantidad de jornadas, cursos y charlas puestos en marcha y las relaciones institucionales cultivadas han producido un efecto positivo que se ha traducido

en una mayor implicación del psicólogo y en una organización colegial más fuerte.

En lo que se refiere estrictamente a las cifras, el registro del COPC-LM contabilizaba 663 colegiados a finales de 2005, mientras que en la actualidad la cantidad ronda el millar de profesionales, lo que supone un aumento anual de unos 50 colegiados. De este modo, los datos revelan que el esfuerzo de la institución se ha visto respaldado e invitan a mantener el mismo nivel de exigencia en un futuro.

EL GIPEC DEL COPC-LM ORGANIZÓ UNA JORNADA DE AUTOFORMACIÓN EN TOLEDO Y PRESENTÓ SU GUÍA DE ACTUACIÓN

El pasado 15 de octubre de 2011, se celebró en las dependencias de la Escuela de Protección Ciudadana ubicada en Toledo, la *Jornada de Autoformación Regional*, del Grupo de Intervención Psicológica en Emergencias, Crisis y Catástrofes del COPC-LM (GIPEC

COP-CLM), que reunió en la Ciudad Imperial a los profesionales pertenecientes a este grupo, que tuvieron la oportunidad de ponerse al día de las últimas novedades que afectan a su ámbito de desarrollo.

Dicha jornada, que dio comienzo a las 9:00 horas, incluyó en su orden del día un bloque temático con todo lo referente a los primeros auxilios sanitarios con los que el psicólogo debe estar familiarizado. Del mismo modo, se expuso la situación del grupo a nivel general y se presentó la Guía del GIPEC- COPC-LM, que recoge aquellos aspectos a tener en cuenta en la actuación psicológica en emergencias y catástrofes, y que va dirigida tanto a intervinientes como afectados. La jornada concluyó con una visita a las instalaciones del 112, dentro de la Escuela de Protección Ciudadana.

De igual forma, aprovechando la celebración de la *Jornada de Autoformación Regional*, tuvo lugar la habitual reunión de responsables provinciales del GIPEC- COPC-LM y que estuvo presidida por su coordina-

dora, **Margarita Velascoín González-Tejero**. Este encuentro sirvió para tratar aspectos como el criterio para la implantación del psicólogo de emergencias según el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, para conocer el estado actual del programa y situación de cada uno de los grupos provinciales, y para comentar las diversas incidencias producidas durante las guardias de teléfono o las intervenciones.

MAURO BOLMIDA INAUGURÓ CON UNA CONFERENCIA EN ALBACETE EL PLAN DE FORMACIÓN 2011-2012 DEL COPC-LM

El italiano **Mauro Bolmida**, psicólogo especializado en Psicoterapia Breve Estratégica, investigador, docente y *coach*, fue el encargado de inaugurar el Plan de Formación 2011-2012, a través de una conferencia que tuvo lugar el

viernes 7 de octubre de 2011 en la sede del COPC-LM en Albacete. *Si hay un problema, hay una solución*, fue el título de la charla que compartió con los asistentes.

El COPC-LM, consciente de la potente herramienta que supone la formación continua para el desarrollo de la profesión, ha programado, basándose en la experiencia de años anteriores, un completo Plan de Formación para el curso 2011-2012, que pretende actualizar, reforzar y ampliar los conocimientos en diferentes ámbitos de la psicología, con el fin de que los profesionales ofrezcan un servicio de mayor calidad a la sociedad.

La formación continua, que el correcto ejercicio de la profesión requiere, se ha tratado de satisfacer a lo largo de un completo calendario de cursos teórico-prácticos en los que se desarrollarán las diferentes técnicas y estrategias de intervención que se aplican específicamente a cada uno de los campos de la

psicología. Así, de la mano de profesionales de primer nivel como **Luis Beato, Mauro Bolmida, Alejo García-Naveira, Pedro Garrido Ancos, Andrés González Bellido, Francisco Botella, María Pilar Segura, Rafael Santos Hernández** o **María Pilar Sorria**, los alumnos tendrán la posibilidad de profundizar en sus conocimientos para una mejor práctica y competencia profesional.

Con el objetivo de facilitar al máximo el aprovechamiento de la oferta formativa, todas las capitales de Castilla-La Mancha albergarán alguno de los cursos y charlas programadas. En total, alrededor de 35 propuestas de formación y más de 20 conferencias, enmarcadas dentro del *II Ciclo de Charlas Abiertas de Psicología*, conforman la completa oferta concebida por el COPC-LM.

Además, consciente de la situación actual, el COPC-LM ha previsto la celebración de cursos de carácter gratuito o semi-gratuito y ha implantado tarifas especiales para estudiantes y desempleados, además de las existentes para colegiados o no colegiados. De igual forma las conferencias enmarcadas dentro del *II Ciclo de Charlas Abiertas de Psicología* serán gratuitas.

Todo aquel que desee información pormenorizada del contenido del Plan de Formación y de cada uno de los cursos o charlas, así como de fechas y disponibilidad, puede ponerse en contacto con el COPC-LM visitando su sede en Albacete (C/ Cruz 12-Bajo), llamando por teléfono (967 21 98 02) o accediendo a la Web (www.copclm.com).



Momento del Plan de Formación del COPC-LM

Secretaría
COPC-LM



Región de
Murcia

PUBLICACIÓN DE LOS NUEVOS ESTATUTOS

El Colegio Oficial de Psicólogos de la Región de Murcia se constituye como Colegio independiente según Decreto 27/2001 de 3 de febrero de 2001, como segregación de la Delegación de Murcia del Colegio Oficial de Psicólogos, de acuerdo con lo establecido legalmente.

Se rige inicialmente por unos estatutos que son aprobados según Resolución de la Secretaría General de la Consejería de Presidencia de 8 de abril de 2002 y publicados en el Boletín Oficial de la Región de Murcia con fecha 17 de abril de 2002.

Posteriormente, en el año 2009 se modifican para su adaptación a la ley de Sociedades Profesionales, y finalmente en este año 2011 vuelve a producirse una nueva transformación, aprobada en Asamblea de 30 de marzo, para su adaptación a la llamada Ley Ómnibus, publicándose en el Boletín Oficial de la Región de Murcia el pasado 24 de septiembre, cumplimentándose de este modo con lo regulado por la Ley 25/2009 para la adaptación al libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.

LA PSICOLOGÍA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En el COP de la Región de Murcia, llevamos tres años de trabajo con los medios de comunicación. Nuestra vocalía de Imagen y difusión en los medios liderada por **Eladio Rosique**, responde a la creciente demanda por parte del mundo informativo de contenidos que tienen que ver con los conocimientos y la labor de los psicólogos.

La petición de la perspectiva del psicólogo como consecuencia de noticias de actualidad es continua, de hecho tenemos una media de dos intervenciones semanales en TV o radio con temas que están en el centro de interés informativo, como puede ser la violencia de género, nuevas adicciones, actuaciones en emergencias (terremoto de Lorca), afrontamiento de la crisis económica, divorcio, educación en la responsabilidad..., así como otros temas recurrentes como el manido síndrome postvacacional, criterios para escoger los regalos para los niños en Navidad, el incremento de separaciones matrimoniales en verano y un largo etcétera.

Nuestra labor también se centra en estar presentes en calidad de colaboradores en tertulias y secciones fijas. En este momento hay compañeros nuestros colaborando en tertulias de periodicidad semanal en Cadena SER, en Onda Regional de Murcia, en Radio Inter (Grupo Intereconomía) y en la televisión autonómica 7 Región de Murcia con una colaboración quincenal en el área de salud de su magazine de mañana.

Esta vocalía también se relaciona con los medios a través de notas de prensa periódicas que se distribuyen fundamentalmente a través de agencias. Las últimas que se han emitido han sido informando del reconocimiento y regulación como profesión sanitaria del Psicólogo General Sanitario; ofreciendo pautas a los padres para manejar las reacciones en los niños tras el terremoto de Lorca; o alertando sobre la proliferación de cursos de carácter supuestamente psicológico por personas no cualificadas.

Somos conscientes de que al ser la cara social de nuestra profesión debemos mostrarnos especialmente vigilantes con la rigurosidad científica de los compañeros que intervienen en los diferentes formatos y estamos atentos a las habilidades comunicativas, pues no siempre van de la mano de las capacidades profesionales.

En nuestra región, los periodistas ya saben que cuentan con un cauce de obtención de información cómoda, fiable y rigurosa a través del trabajo de esta vocalía.

INFOCOP **ONLINE**

HAY MUCHAS FORMAS DE COMUNICACIÓN ...

UNA PÁGINA 'VIVA' DE CONSULTA PARA
PROFESIONALES, DOCENTES Y ESTUDIANTES

www.infocoponline.es

TALLER DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL TABAQUISMO

Los días 20 y 25 de Octubre se celebró en nuestro COPRM el *Taller sobre Tratamiento Psicológico del Tabaquismo*, impartido por **Ana M. Sandoval Rubio**, especialista en Medicina del Trabajo y psicóloga, responsable del Programa de Ayuda para dejar de Fumar del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Servicio coordinador de la Dirección General de la Función Pública y Calidad de los Servicios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

A lo largo de las dos sesiones se hizo hincapié en la importancia de considerar el tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica, con lo que ello conlleva en cuanto a considerar la posibilidad de remisiones y recaídas cíclicas y por tanto la necesidad de aplicar tratamientos con perspectiva a largo plazo.

Se trató de la relevancia del papel de los profesionales de la psicología en el tratamiento de la dependencia al tabaco, que, ante el auge actual de las terapias farmacológicas, quizás precisen de un nuevo posicionamiento para reintegrarse adecuadamente en un abordaje multidisciplinar de la adicción tabáquica.

Al ser el tabaquismo un trastorno complejo, se advirtió de la necesidad de tratar las diferentes variables implicadas en él, realizándose una revisión de las técnicas psicológicas que han demostrado su efectividad e incidiendo especialmente en los programas multicomponentes, en los cuales se ponen en marcha diversas técnicas encaminadas a tratar los distintos factores que concurren en la adicción al tabaco, no olvidando que el tabaquismo requiere una aproximación desde una perspectiva biopsicosocial.

Por último, la ponente, describió las características, fases y contenidos del Programa de Ayuda para Dejar de Fumar del SPRL, coordinador de la DG de la

Función Pública y Calidad de los Servicios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, programa que incluye tratamiento psicológico multicomponente en modalidad grupal combinado opcionalmente con terapia farmacológica.

REUNIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

El COPRM cuenta con un nuevo Grupo de Trabajo de la Psicología del Envejecimiento, formado por profesionales que trabajan en el sector y colegiados interesados en el tema. El Grupo quedó constituido desde la primera reunión, convocada el día 23 de marzo de 2011, como propuesta de las Vocalías de la Psicología de la Dependencia y Discapacidad y de Intervención Social y Comunitaria. El encuentro fue propuesto como posible necesidad de los colegiados, detectada por las distintas demandas individuales realizadas.

En el primer encuentro, los asistentes manifestaron sus necesidades, elaborando una relación de temas a tratar en sucesivas reuniones, constituyéndose como Grupo de Trabajo específico.

Las reuniones se han llevado a cabo con una periodicidad mensual, dirigidas por la vocal de Dependencia y Discapacidad **Pilar Mendieta**, abordando hasta el momento los siguientes temas:

- ✓ Información sobre la Unidad de Demencias del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
- ✓ Pruebas psicológicas y neuropsicológicas de evaluación y diagnóstico.
- ✓ Sexualidad en Personas Mayores.
- ✓ Funciones del psicólogo del envejecimiento, a demanda del Grupo de trabajo nacional.



Asistentes y ponente del taller sobre el tratamiento psicológico del tabaquismo

✓ Documentación aportada y disponible: *Libro Blanco sobre Envejecimiento Activo*, la guía *La atención gerontológica centrada en la persona*, material para estimulación cognitiva...

La próxima reunión programada será el día 13 de diciembre de 2011, en la que se establecerá el calendario y contenido de las reuniones para el 2012.

EL VALOR DE LOS CUENTOS EN EDUCACIÓN

Dentro de las actividades organizadas por la Vocalía de Psicología Educativa se ha desarrollado la conferencia impartida por **Lorenzo Antonio Hernández Pallarés**, sobre el *Valor de los Cuentos en Educación*.

En la conferencia se expuso el potencial de los cuentos a tres niveles:

1. Los cuentos como favorecedores del desarrollo cognitivo, constatando que hay cuentos para todos los periodos evolutivos siguiendo el mapa del constructivismo. Desde los cuentos sensorio-motores, como los 5 lobitos, los cuentos de la etapa mágico simbólica, como la princesa mona, terminando por los específicos para las operaciones concretas y formales, estimulando la memoria con los cuentos de fórmula a los preventivos como los protosimbólicos.
2. El trabajo que desarrollan en la estimulación de las funciones ejecutivas y de las superestructuras narrativas en niños y niñas con dificultades del aprendizaje (TDAH y Dislexias). Como propuesta la utilización de *La pequeña fábrica de Cuentos* y la dinamización de dichas funciones ejecutivas a través de esta propuesta,

que enseña al niño a planificarse y crear cuentos.

3. Y por último, la utilización en la escuela del cuento como favorecedor del desarrollo afectivo y de la inteligencia emocional, utilizando la cuentoterapia en el aula. Abordando con ella temas nucleares a su desarrollo como persona, como pueden ser los celos y la envidia, los miedos, la resolución de conflictos, el egoísmo y la cooperación, la autonomía y el abandono, el sentido de la vida y de la muerte, la masculinidad y la femineidad y las relaciones familiares y personales.

Desde esta triple vertiente se propone la recuperación de los cuentos de tradición oral, y de la narración en general, como elemento potenciador del desarrollo cognitivo, personal y emocional en las escuelas.

VOCALÍA DE PSICOLOGÍA JURÍDICA

La vocalía de Psicología Jurídica del

COPRM continúa con su compromiso con la formación en este ámbito de intervención psicológica, ofreciendo mensualmente una sesión gratuita en la que se valoran aspectos concretos de la intervención pericial, o se exponen casos evaluados por los componentes de la lista de peritación del Colegio.

Se ha analizado últimamente la elaboración de los informes periciales en los procesos de nulidad matrimonial, que estuvo a cargo de **María J. Guerrero**; se trabajó sobre el CUIDA y se compartieron los resultados obtenidos tras el análisis de esta prueba en una muestra forense, y se analizó un caso práctico de evaluación de la idoneidad parental a cargo de **Catalina Vidal**. Se finalizará el año con la exposición de un trabajo realizado en el Punto de Encuentro Familiar sobre las necesidades iniciales en los casos de violencia de género derivados a ese servicio.

La dinamización y programación del grupo de trabajo de esta vocalía, así como la supervisión de la lista de peritación, ha estado brillantemente dirigida



Exposición de Catalina Vidal en el grupo de Psicología Jurídica

hasta fechas recientes por **Begoña García Ayala**, a la que queremos agradecer desde la directiva del COPRM el buen desempeño de su labor al frente de esta tarea, siendo nombrada en la reunión del turno de peritación del mes de noviembre **Ana M^a Matás**, que toma el relevo a partir de ahora.

APOYO DEL COPRM A DIVERSAS ASOCIACIONES

La Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP) organizó en Murcia el *V Simposio de la Sección de Psicoterapia Psicoanalítica* que, bajo el eslogan: “El malestar del Bienestar: su reflejo en la Clínica”, tuvo lugar el 1 de octubre de 2001.

La apertura del mismo estuvo a cargo del presidente de la Sección de Psicoterapia Psicoanalítica, **Jesús Gracia Alfranca** acompañado de la decana del

PUBLICIDAD

**REVISTA DE
PSICOLOGÍA DEL DEPORTE**



Co-editada por:
Universitat de les Illes Balears
Universitat Autònoma de Barcelona

**Fundada en 1992 por la Federación
Española de Asociaciones de
Psicología del Deporte**

Servei de Publicacions. Cas Jai.
Universitat de les Illes Balears
Carretera de Valldemossa, Km. 7,5
07122. Palma (Illes Balears)
www.rpd-online.com

COPRM, M^a José Catalán Frías.

A través de las distintas ponencias se trabajó sobre la situación actual, y se expusieron diferentes casos clínicos de gran interés formativo.

Entre los ponentes se encontraban profesionales murcianos colaboradores habituales del COPRM, como **Juana Palao Puche**, **Esteban Ferrández Miralles**, **Lola López Mondejar**, participando un numeroso grupo de asistentes del entorno del psicoanálisis murciano.

PRESENTACIÓN DEL AULA DE PSICODRAMA Y LA REVISTA SPECULUM

El 27 de octubre se presentó en el salón de actos del COPRM, el Aula de Psicodrama y su revista *Speculum*. Una revista que nace, no para llenarse de artículos magistrales, sino para que en sus páginas se reflejen vivencias, sensaciones y experiencias de profesionales y participantes de sus talleres o de cualquier otro espacio grupal. Cuenta con varias secciones como *Ecos* o *Alrededores*, en las que se está abierto a otras perspectivas diferentes al psicodrama, aunque convencidos de la necesaria utilidad de la desdramatización a través del juego, con base en lo grupal.

La revista fue presentada por **Enrique Cortés** y **Carlos García**, acudiendo un nutrido grupo de profesionales interesado en este enfoque terapéutico y en participar en la nueva revista que sale a la luz, tal como resaltaba **Isabel Domínguez** al realizar la síntesis de esta presentación.

Eladio Rosique Meseguer
*Vocal de Imagen y Difusión de la
Profesión del COPRM*



**Principado
de Asturias**

DESAYUNO DE TRABAJO CON HOWARD GARDNER

El pasado jueves 20 de octubre, a las 9:30 horas, se celebró en el Edificio Histórico de la Universidad de Oviedo, un desayuno de trabajo con **Howard Gardner**, Premio Príncipe de Asturias de Ciencias Sociales 2011. El acto fue moderado por **José Muñoz**, Catedrático de Metodología de la Ciencias del Comportamiento de la Universidad de Oviedo y contó con la participación del COPPA, que estuvo representado por nuestro decano, **Ramón Vilalta**. Durante el coloquio se trataron diversos temas centrados en los trabajos del profesor Gardner acerca de la teoría de las inteligencias múltiples y su influencia en el modelo educativo.

PSICOLOGÍA Y COACHING

El pasado viernes 7 de octubre, tuvo lugar en la sede del COPPA una sesión sobre (*Introducción al Coaching*), impartido por **Ana Torga González**, coordinadora del Grupo de Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos del COPPA. Se abordó la aportación de la psicología al desarrollo de esta estrategia y su aplicación en el ámbito laboral y personal.

CURSO ACT

Los días 23 y 24 de septiembre, se celebró en la sede del COPPA el curso avanzado en ACT de 15 horas de duración, impartido por la catedrática de la Universidad de Almería, **M. Carmen Luciano**. El módulo con un formato de actividad grupal y muy participativo, complementaba la formación recibida por los participantes en el curso anterior.

Se profundizó en los componentes y métodos de ACT, en aspectos clave del lenguaje y las reglas que la cultura promueve y en la evitación experiencial y los trastornos psicológicos. Se abordaron casos prácticos y se supervisó la intervención que los diferentes profesionales hacían. La valoración de los cursos ha sido muy positiva por parte de todos los asistentes.



Asistentes al Curso de ACT

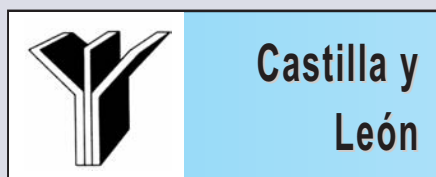
CURSO SOBRE SIMULACIÓN

Durante los días 7 y 8 de octubre se celebró el *Curso teórico-práctico para la evaluación y diagnóstico de la Simulación*. El objetivo del curso era entrenar en la aplicación e interpretación de instrumentos psicométricos para la detección de la simulación, junto con la entrevista en personas incursores en delitos penales. Se utilizaron casos prácticos de sujetos incursores en delitos graves contra las personas. El curso fue impartido por **Maximo Wimberg** y contó con la participación activa de 25 colegiados.



Asistentes al Curso de Simulación

Roberto Secades
Secretario de la Junta de Gobierno del COPPA



JORNADA DE LA UNIÓN PROFESIONAL DE CASTILLA Y LEÓN

La Unión Profesional de Castilla y León, en la que están integradas las principales organizaciones colegiales de la Comuni-

dad y presidida actualmente por el decano del COPCyL ha organizado, el pasado 4 de noviembre en Valladolid, la *Jornada Sociedad y Colegios Profesionales*, que contó con una nutrida participación de representantes del ámbito colegial.

Durante la misma, se analizó y realizó un profundo debate acerca del papel y aportaciones que a la sociedad realizan los colegios profesionales, a través de las aportaciones que en torno a una mesa redonda realizaron destacados representantes de la vida colegial de esta comunidad, como son el decano del Co-

legio de Arquitectos o el decano del Consejo del Colegio de Abogados. La participación de la mesa se vio igualmente enriquecida con la intervención del presidente de la Organización de Consumidores y Usuarios de España, **Carlos Sánchez Reyes**, y de las aportaciones realizadas por **Honorio Bandó Casado**, consejero del Instituto de Salud Carlos III.

En la Jornada se impartieron dos conferencias, la primera, con el título *la Sociedad Civil en el contexto socioeconómico actual*, fue impartida

por **Benjamín García Sanz**, catedrático de Sociología de la UCM, y la segunda, bajo el epígrafe *Sociedad Civil y Modelos asociativos*, fue realizada por **Miguel Roca Junyent** ex – diputado constituyente.

En la inauguración, el presidente de la Unión Profesional, **Eduardo Montes**, destacó el valor que los colegios aportan a la sociedad como garantes del ejercicio profesional y de la calidad en sus servicios. En la misma estuvieron presentes el vicepresidente de las Cortes de Castilla y León y el vicepresidente II de la Cámara de Comercio.

ACUERDO CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD PARA AFRONTAR EL ACOSO A LOS PROFESIONALES SANITARIOS

El Colegio de Psicólogos de Castilla y León ha alcanzado un acuerdo con la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León para la formación de los profesionales sanitarios en técnicas y recursos que les permitan afrontar las situaciones de acoso a la que se ven sometidos por parte de los usuarios.

Esta formación se está impartiendo por un grupo de psicólogos que, coordinados por **Juan Donoso Valdivieso**, desde el Colegio han elaborado un programa que se impartirá en diferentes provincias de la Comunidad. La primera de las Jornadas se realizó en junio, en Ávila, y, en octubre, se han desarrollado en Valladolid y Zamora. Estas actividades formativas han contado con una alta valoración por parte de los profesionales sanitarios asistentes, que han considerado muy positivos sus contenidos y el aprendizaje realizado, como vía para hacer frente a las situaciones conflictivas y mejorar su actividad profesional. En los próximos meses se realizarán jornadas en el resto de las provincias de Castilla y León.

PRIMER ENCUENTRO ENTRE PSICÓLOGOS, ASOCIACIONES, FAMILIARES Y AFECTADOS POR UNA ENFERMEDAD RARA

El COPCyL, consciente de la repercusión psicosocial que para muchos afectados tienen las denominadas enfermedades raras ha venido promoviendo la actividad de un grupo de psi-

cólogos en el que expertos e interesados en este tema han venido profundizando en la aportación que la psicología puede desempeñar en la mejora de la calidad de vida de estos enfermos. Su actividad ha culminado con la realización, el pasado 22 de octubre, en Valladolid, del Primer Encuentro entre psicólogos, asociaciones, familiares y afectados por una enfermedad rara. Durante la misma se realizaron las siguientes conclusiones:

1. Desde el COPCyL se realizará un estudio para profundizar en las condiciones y problemáticas que con carácter general afectan a los enfermos y familiares, como son el desapego, la falta de recursos, la soledad e incertidumbre ante la enfermedad...
2. Se creará en el COPCyL un registro de enfermedades raras con un centro documental.
3. Se promoverán encuentros sobre algunas enfermedades en concreto.
4. Se fomentará la realización de tesis doctorales sobre los aspectos psicológicos que giran en torno a esta problemática.

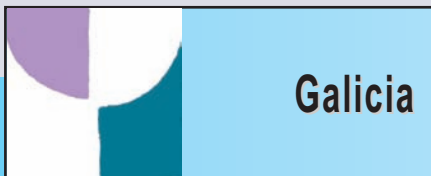
NOTICIAS BREVES

El pasado 4 de noviembre se inició el curso de *Formación en Peritajes Psicológicos* organizado por el COPCyL y realizado en Valladolid.

Desde el mes de noviembre, el COPCyL cuenta con una nueva oficina en Palencia para promover la actividad y vida colegial en la provincia.

Raquel Carracedo Manzanera
Corresponsal del Colegio Oficial de Psicólogos de Castilla y León

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS
INFOCOP
REVISTA DE PSICOLOGÍA
¡Todos los números publicados en la web!
<http://www.cop.es/infocop>



Galicia

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL DEL COPG

Con fecha 6 de octubre de 2011, la Comisión Electoral procedió a la proclamación definitiva de la nueva Junta Directiva de la Sección de Psicología de la Intervención Social del Colexio Oficial de Psicología de Galicia, con la composición que se detalla a continuación:

- ✓ M^a Jesús López Cernadas, presidenta.
- ✓ David Facal Mayo, vicepresidente.
- ✓ M^a José Fares Varela, secretaria.
- ✓ M^a Leonor Galiana Caballero, tesorera.
- ✓ Isabel González-Abraldes Iglesias, vocal.
- ✓ Elena Bastos Expósito, vocal.
- ✓ Isabel M^a Varela Castiñeiras, vocal.
- ✓ Cristina Fontañá García, vocal.
- ✓ M^a Elena Seoane De La Fuente, vocal.

COMPARECENCIA DEL COPG EN EL PARLAMENTO DE GALICIA ANTE LA COMISIÓN NO PERMANENTE DE ESTUDIO PARA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE DINAMIZACIÓN DEMOGRÁFICA DE GALICIA

La decana del Colexio Oficial de Psicología de Galicia, M^a Rosa Álvarez Prada, junto con la secretaria, Concepción Fernández Fernández, comparecieron el pasado 3 de octubre en el Parlamento de Galicia ante la Comisión no permanente de estudio para la elaboración de un plan de dinamización demográfica de Galicia, constituida con el objetivo de poner en marcha

un instrumento institucional en la Cámara Gallega que sirva de foro de estudio y debate y ofrezca propuestas de solución para paliar el descenso demográfico de Galicia.

FIRMA DE LOS CONVENIOS DE MEDIACIÓN INTRAJUDICIAL

Se firmaron los convenios de colaboración entre la Consellería de Traballo e Benestar, la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas e Xustiza de la Xunta de Galicia, el Ministerio Fiscal, el Colexio Oficial de Psicología de Galicia y los Colexios de Avogados de Santiago de Compostela e Ourense para el desarrollo de los Programas de Mediación Intrajudicial en Santiago de Compostela y Ourense.

SESIÓN DE TRABAJO SOBRE RIESGOS LABORALES

La Sección de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones del COPG, el pasado día 22 de octubre, organizó una sesión de trabajo sobre *Riesgos laborales emergentes: Respuesta desde la psicología*. Coordinó el evento Carlos Montes Piñeiro, vocal de la Sección de PTO, que presentó una ponencia sobre *Riesgos psicosociales como los males del siglo XXI*.

Posteriormente, todos los asistentes participaron en una mesa redonda donde se debatieron distintos aspectos de la situación actual sobre la atención en salud laboral. En esta sesión de trabajo se fijaron las bases para la creación de un grupo de trabajo de cara a estudiar la problemática de la salud ocupacional, fomentar líneas de formación y facilitar la colaboración con otras entidades e instituciones.



Concepción Fernández Fernández y M^a Rosa Álvarez Prada

SECCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

El pasado 4 y 5 de octubre tuvo lugar en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS) el Curso *Formación en neuropsicología: Demencias*, impartido por **María Mataró i Serrat**, doctora en Psicología y profesora del Departamento de Psiquiatría y Psicobiología de la *Universitat de Barcelona* y coordinado por **Carlos Álvarez García**, vocal de la Junta Directiva de la Sección de Psicología Clínica del COPG y psicólogo clínico del CHUS. Con la intención de actualizar y profundizar en los conocimientos sobre el diagnóstico, neuropatología, patofisiología, neuroimagen y neuropsicología de las principales demencias. El curso tuvo una orientación clínica, por lo que se dio énfasis a los aspectos prácticos y a la exposición y debate de casos clínicos.

FORMACIÓN INTERNA DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA JURÍDICA

- ✓ El 2 de septiembre tuvo lugar un nuevo curso de formación interna para los miembros de la Sección, titulado *Intervención con víctimas de violencia de género*, impartido por **Juan Carlos Prados Moreno**, psicólogo del Programa de Atención Psicológica a Mujeres que sufren Violencia de Género del COPG y coordinado por la presidenta de la Sección de Psicología Jurídica, **Carmen Morell Muñoz**.
- ✓ Por otra parte, el 16 de septiembre tuvo lugar el Curso *Dificultades y retos en los informes periciales en procesos de familia: Análisis práctico y debate sobre el momento actual*, el cual trató de hacer un repaso a la situación actual en procesos de familia.

Se contó con la presencia de la profesora de Derecho Procesal en la Universidad de Santiago de Compostela, **M^a Ángeles Catalina Benavente**, que realizó un planteamiento sobre el papel de los peritos y peritas dentro del sistema judicial; **Pilar Fernández Pérez**, fiscal de Familia en Santiago de Compostela, que abordó la exploración de los menores por parte de los agentes judiciales; **Juan Antonio Martín Bobillo**, psicólogo jurídico del Instituto de Medicina Legal de Galicia (IMELGA), quien disertó sobre los cambios habidos en los procedimientos judiciales en temas de familia; y finalmente **José Luis Rodríguez-Arias Palomo**, presidente de la Comisión de Ética y Deontología del Colexio Oficial de Psicología de Galicia, que habló sobre los errores más frecuentes que tienen los informes de los peritos y peritas, y por los que son sancionados desde la Comisión que representa.

SECCIÓN DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Los días 28 y 29 de octubre se celebraron las *Jornadas de la Sección de Psicología Educativa* del COPG, bajo el título *Habilidades sociales para mejorar la convivencia*, inauguradas por **M^a Rosa Álvarez Prada**, decana del COPG y **Olegaria Mosqueda Bueno**, presidenta de la Sección de Psicología Educativa del COPG.

Bajo la coordinación de **Ana María Ulloa Lage**, vocal de la Sección de Psicología Educativa del COPG, las Jornadas dieron comienzo con la ponencia de **José Manuel Fariñas Da-**



Momento del curso

rriba, psicólogo y técnico de prevención en drogodependencias del Ayuntamiento de O Carballiño (Ourense), el cual realizó una introducción centrada en la comunicación como elemento importante en las relaciones interpersonales, a través de diferentes dinámicas donde los asistentes fueron los protagonistas. Continuaron con la intervención de **José Melero Martín**, psicólogo, pedagogo y experto en conflictividad escolar y resolución de conflictos en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Málaga, el cual realizó una demostración del Programa S.I.T. (*Stress, Inoculation, Training*). Este programa es la base de un entrenamiento mediante el cual, y basándose en el uso de dinámicas grupales, *role playing*, grabaciones en vídeo y análisis de estrategias docentes, se consigue en el profesor participante una reflexión acerca de sus desarrollos en el aula, el uso de diversas estrategias de control de una amplia selección de situaciones y una mayor tolerancia al estrés producido por situaciones relacionadas con los conflictos más habituales en las aulas. Las jornadas finalizaron con la intervención de **Bibiana Camaño Rodal**, psicóloga y miembro de la Asociación Chisem de Santiago de Compostela, que desarrolló su ponencia sobre el papel de aprendizaje en la adquisición de las habilidades sociales, señalando la importancia de poner en marcha en los centros educativos programas que permitan que los jóvenes aprendan a manejar distintas situaciones o manifestar sus sentimientos.



Momento del acto inaugural

SECCIÓN DE PSICOLOGÍA DE INTERVENCIÓN SOCIAL

El pasado 1 de octubre se celebró el *Seminario Gallego de Intervención Social* en la sede del COPG, organizado por la Sección de Psicología de la Intervención Social de dicho colegio. En el Seminario se analizó la realidad de la intervención social y sirvió como escenario de reflexión sobre los nuevos retos que se presentan en el futuro de la profesión.

Estuvo configurado por tres conferencias coloquio y talleres prácticos centrados en tres grandes áreas de la psicología de la intervención social: envejecimiento, inclusión e infancia y familia. Coordinado por **M^a Jesús López Cernadas**, presidenta de la Sección de Psicología de la Intervención Social del COPG.

Se contó con la presencia de **Pilar**

Martínez de Benavides, coordinadora y psicóloga en la *Fundación Lesmes* en Burgos, que impartió la conferencia sobre los centros de integración social y presentó un modelo de trabajo con población de personas sin hogar y resaltó la importancia de la integración antes que la institucionalización. Por otra parte, el psicólogo, **Unai Díaz Orueta**, investigador de la Fundación Instituto Gerontológico Matia-Ingema de Bilbao, expuso los últimos avances en la detección de los factores que favorecen un envejecimiento cognitivo saludable. Y por último, el psicólogo **Javier Martín Hernández**, técnico del Servicio de Familia y Menores de Vigo, planteó un modelo de intervención con familias y menores en riesgo de exclusión.

José Luis Domínguez Rey
Documentación y Comunicación
 COP de Galicia



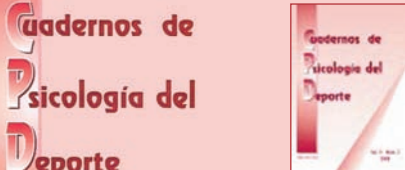
Gipuzkoa

EL COP-GIPUZKOA ASISTIÓ A LA PRESENTACIÓN DEL NIVEL I DE EMDR EN DONOSTIA

Los días 9, 10 y 11 de septiembre 2011, en el Hotel NH Aranzazu de San Sebastián, tuvo lugar la presentación de *EMDR: Desensibilización y Reproceso por el Movimiento de los ojos*. Allí estuvo una representación del COP Gipuzkoa con el interés puesto en informar a los colegiados sobre la existencia de dicha técnica psicoterapéutica y la posibilidad de especializarse en ella.

EMDR es un abordaje psicoterapéutico innovador validado científicamente, que acelera el tratamiento de un amplio rango de patologías en el trastorno por estrés postraumático, entre otros.

PUBLICIDAD



TEMÁTICA PRINCIPAL
Investigaciones empíricas y aplicadas sobre Psicología del Deporte. En este sentido también se aceptan investigaciones en ciencias del deporte en general que puedan aportar conocimientos interesantes a nuestra disciplina.

EDITA
Universidad de Murcia
Dirección General de Deportes de Murcia

DESCRIPCIÓN DE LA PUBLICACIÓN
La revista Cuadernos de Psicología del Deporte (ISSN: 1578-8423) se empezó a publicar en el año 2001 (un solo número porque se editó ya comenzado el año). A partir del año 2002 se publican dos números por año (o bien un número doble al año, como ocurrió en 2004 y 2005). Desde entonces no se ha dejado de editar. CPD nace como consecuencia del acuerdo alcanzado entre la Dirección General de Deportes del Gobierno Autónomo de la Región de Murcia y la Universidad de Murcia, según el cual se editara una revista de carácter científico, dirigida por la propia universidad mencionada. El objetivo de la revista es difundir investigaciones en Psicología del Deporte y Ciencias del Deporte.

INFORMACIÓN
Cuadernos de Psicología del Deporte
Enrique J. Garcés de Los Fayos Ruiz
Facultad de Psicología, Universidad de Murcia
30100 Espinardo (Murcia) - E-mail: garces@um.es
Teléfonos: 0034-968-364116 y 0034-968-368479
Teléfono móvil: 0034-678 61 58 65

El método, descubierto y desarrollado desde 1987 por la Dra. **Francine Shapiro**, consiste en usar estimulación bilateral en un protocolo especial relacionado con las situaciones traumáticas que desencadena la desensibilización y el consecuente reproceso de las mismas, acompañado de la desaparición de la sintomatología en el paciente.

El encuentro estuvo a cargo de dos profesionales de la psicología y del EMDR:

- ✓ **Isabel Fernández**, psicóloga presidenta de EMDR Italia, entrenadora aprobada por la Asociación Europea EMDR, quien forma en toda Italia, Cuba y España. A su vez, es directora del centro de Investigación en Psicotraumatología de Milán y ha publicado numerosos libros sobre trauma y EMDR, también ha coordinado y dirigido en situaciones de catástrofes colectivas.
- ✓ **Francisca García**, psicóloga especialista en psicología clínica, sexóloga, sufróloga, psicoterapeuta con más de 30 años de experiencia y presidenta de la Asociación EMDR España.

VIII FORO PARA LA IGUALDAD DE MUJERES 2011

El COP Gipuzkoa ha colaborado con Emakunde en el *VIII Foro para la igualdad de mujeres 2011*, celebrados entre los días 1 y 21 de junio, en torno al tema de este año: *Participación de las mujeres en los ámbitos de decisión e influencia*.

La colaboración del COP Gipuzkoa ha consistido en la promoción de inscripción del colectivo de psicólogas colegiadas en el directorio de mujeres profesionales, hemos realizado una charla informativa en la sede de nuestro

Colegio dirigida por la colegiada **Kol-dobike Huici**, en torno al tema “*Claves para la inclusión del lenguaje no sexista en el ámbito de la Psicología*” y la asistencia a las Jornadas promovidas por Emakunde en relación a dicho Foro.

IV WORLD CAFÉ DE EUSKADI PARA LA IGUALDAD

Desde el Área de Igualdad se ha participado en el *IV World Café* de Euskadi para la Igualdad. En este evento se trataba de promover la participación de la mujer en los ámbitos de influencia, para apoyar una transformación real de los roles y “reglas” desde donde poder promover una sociedad justa e igualitaria en el más amplio sentido del concepto igualdad.

Las conclusiones que pudimos extraer serían que tenemos que confiar en nuestra potencial capacidad de influir tanto en nuestro entorno más cercano, así como de proliferar dicha influencia a otros niveles superiores, perder el miedo a la responsabilidad que nos corresponde, asumiendo el reto de opinar, promover el cambio y confiar en los demás delegando y permitiendo asumir al otro también su responsabilidad de lo que está pasando y lo que queremos que llegue a pasar.

CHARLA CONTRA EL MALTRATO A LA MUJER

Con motivo del día Internacional contra los malos tratos a las mujeres y siguiendo con el posicionamiento de este Colegio contra la violencia machista en todas sus vertientes, el COP Gipuzkoa a través del Área de Igualdad, ha organizado una interesante charla con el título



Contra el maltrato a la Mujer, centrándose en la mujer joven.

Esta charla está dirigida a profesionales que intervienen desde distintos ámbitos con mujeres maltratadas. Al ser un problema social de salud pública es necesario un abordaje integral desde los distintos ámbitos (familiar, educativo, comunitario, social, jurídico, etc), para poder comprender mejor y actuar eficazmente desde la propia situación personal o profesional.

Para ello contaremos con la presencia de **Fernando Gálligo Estévez**, psicólogo experto en Género e Igualdad de Oportunidades.

CURSO LOPD

Durante el mes de octubre se han realizado tres jornadas formativas en Protección de Datos, con el objetivo de informar a las personas inscritas acerca de la Ley que nos obliga a registrar todos los archivos que contengan datos identificativos de las personas a las cuales atendemos en el ejercicio de nuestra actividad profesional. Este es un requisito en nuestro ejercicio profesional debido a que es una información que requiere un nivel alto de protección según la LOPD.

Estas han sido unas jornadas de información inicial, es imprescindible que comprendamos la importancia de cumplir con este requisito y mantengamos actualizada la información en la Agencia Española de Protección de Datos.

Estas jornadas han recibido una muy buena valoración por parte de las personas asistentes, lo cual nos anima a realizar en el futuro nuevas acciones en este sentido.

Junta de Gobierno
COP Gipuzkoa

STAND DEL COPIB EN LA 11TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON COGNITIVE NEUROSCIENCE (ICON)

Del 25 al 29 de septiembre, se celebró en el Auditorium de Palma de Mallorca la *11th International Conference on Cognitive Neuroscience (ICON XI)*, que ha contado, entre otros, con el COPIB como miembro patrocinador.

La *11th International Conference on Cognitive Neuroscience (ICON XI)* es una prestigiosa reunión científica sobre los últimos avances en Neurociencia, y su aplicación en los diferentes ámbitos de la salud mental, como el envejecimiento normal y patológico, el diagnóstico, prevención y tratamiento de los trastornos mentales y enfermedades neurológicas y, especialmente, mediante la aplicación de las más avanzadas tecnologías en neuroimagen cerebral.

Este congreso, que ha tenido la participación de aproximadamente 700 ex-

pertos de reconocido prestigio mundial, entre psicólogos, neurocientíficos, investigadores, médicos, neurólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud, fue inaugurado por **Joaquín Fuster** (*University of California*, Los Ángeles, USA), **Francisco Barceló** (*Universitat de les Illes Balears*) y contó con la presencia de **Eduard Punset** (comunicador científico).

El stand del COPIB ha servido como punto de información de las actividades del Colegio, tanto referente a servicios colegiales, actividades formativas y servicios dirigidos a la ciudadanía.

REUNIÓN DEL COPIB CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS CENTRALES DEL IB-SALUT

El pasado 21 de julio, varios representantes del COPIB nos reunimos con el director general de los Servicios Centrales de el IB-Salut, **Juan José Bestard**, y per-



Stand del COPIB en la 11th International Conference on Cognitive Neuroscience

sonal de su equipo, los cuales nos invitaron para tratar diferentes temas que afectan al colectivo de psicólogos en el marco sanitario. Esta fue una primera toma de contacto en la cual se abordaron de forma general diversos temas como la situación actual de los psicólogos en el IB-Salut, el reciente proceso de estatutarización, la carrera profesional, la futura creación de estructuras y servicios propios, etc. Queremos destacar el excelente acogimiento, así como la voluntad de un emplazamiento posterior para tratar con mayor profundidad todos y cada uno de los temas señalados, así como otros que puedan ir surgiendo en el marco de la presente legislación.

ÉXITO ROTUNDO DE “LA PRIMERA JORNADA A PARTIR DE LOS 50 REVÍSATE LA MEMORIA”

La vocalía de Psicología del Envejecimiento organizó el día 28 de septiembre

una Jornada de actividades con motivo del Día mundial del Alzheimer (21 septiembre) y el Día internacional de las personas mayores (1 de octubre) en el parque de Sa Feixina de Palma.

La experiencia fue gratamente sorprendente. Se pasaron un total de 81 tests y más de 150 personas disfrutaron de una jornada de actividades variadas como: banco de recuerdos y libro de visitas mientras se iba amenizando la espera para el pase de tests con una divertida sesión de gimnasia mental.

Todo esto fue posible gracias a un equipo formado por 10 psicólogos y el personal administrativo de nuestro COPIB, además del apoyo e implicación del Govern Balear, Ayuntamiento de Palma y del apoyo incondicional a la iniciativa de la Junta de Gobierno del COPIB.

Para el próximo mes de noviembre se organizará una charla-taller en la que serán invitados todas las personas ma-

yores que participaron en las jornadas y nos facilitaron sus datos en la que se aprovechará para hacer entrega del resultado de sus pruebas con el informe correspondiente.

CONSTITUCIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DEL COPIB

El pasado día 11 de abril de 2011, la Junta de Gobierno del COPIB aprobó la creación de dos grupos de trabajo que surgen de la motivación por estudiar y dinamizar temas y áreas que reflejen la situación actual de la psicología.

El primer grupo de trabajo es el denominado: Terapias de Tercera Generación y Mindfulness, cuyo responsable es **Francisco Gázquez Rodríguez** (colegiado B-1809).

- Los objetivos son:
- ✓ Profundizar y consolidar conocimientos sobre el tema.
 - ✓ Creación de una base de datos: investigaciones, estudios, proyectos y recursos didácticos, accesible a todos los interesados.
 - ✓ Informar al resto de colegiados sobre actividades diversas relacionadas: local, nacional e internacional (ponencias, congresos, prácticas, cursos, etc.).
 - ✓ Crear lazos comunicativos con otras instituciones a nivel nacional (universidades, asociaciones, etcétera).

El segundo grupo de trabajo es el denominado: Investigación de las Altas Capacidades Intelectuales, cuyo responsable es **Joan Marc Tur Roig** (colegiado B-1573).

- Los objetivos son:
- ✓ Fomentar el desarrollo de los alumnos con altas capacidades intelectuales.



Primera Jornada “A partir de los 50 revísate la memoria”

- ✓ Investigar y difundir los conocimientos en las áreas de la superdotación y las altas capacidades.
- ✓ Hacer llegar a los maestros, padres y otros profesionales un modelo de detección temprana para evitar problemas posteriores.

ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE EL COPIB Y LA ASOCIACIÓN DE PSICOTERAPIA ANALÍTICA GRUPAL. (A.P.A.G.)

El pasado día 20 de septiembre, se firmó en la sede del COPIB el acuerdo de colaboración con la A.P.A.G., representada por el psicólogo **Robert Fernández**, para el soporte de las XV Jornadas de la Asociación de Psicoterapia Analítica Grupal, que se celebraron en Palma los días 7 y 8 de octubre en el Caixa Forum (Gran Hotel).

En virtud de dicho acuerdo, los colegiados han tenido un 20% de descuento en la inscripción de dichas jornadas.

dicha enfermedad. El debate, que contó con la asistencia de **Manuel Jesús Domínguez**, psicólogo clínico, especialista en neuropsicología y miembro de la vocalía de envejecimiento del COPIB, **Ana Filo Romo**, psicóloga y miembro de la vocalía de envejecimiento del COPIB e **Inmaculada Sánchez**, psicóloga de AFAM (Asociación de Familiares de Alzheimer de Mallorca), fue moderado por **Fernando Rivera**, vocal de la Junta del COPIB.

ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE EL COPIB Y EL GABINETE DE PSICOANÁLISIS PALMA PARA EL SOPORTE DE ACTIVIDADES FORMATIVAS

El pasado viernes día 3 de junio, se firmó en la sede del COPIB un acuerdo de colaboración con el Gabinete de Psicoanálisis Palma para el apoyo de actividades formativas.

La cooperación entre ambas partes

queda reflejada en los siguientes puntos:

1. El COPIB otorgará la marca “Curso apoyado por el COPIB” o “Curso con el reconocimiento del COPIB” a la actividad formativa realizada por el Gabinete de Psicoanálisis llamada: *Seminario de Formación y Psicoanálisis*, ya que cumple los requisitos de que es un curso previamente acreditado u homologado por la Administración o la Universidad, es un curso dirigido a profesionales de la psicología y los contenidos teórico prácticos son del área de psicología.
2. En contrapartida, el Gabinete de Psicoanálisis asume que la matrícula del curso tendrá un 20% de descuento para los colegiados (que se tendrá que publicar). Se otorgará la concesión de dos matrículas gratuitas para el COPIB, que las asignará a aquellos profesionales que estén vinculados con la materia del curso.

ÉXITO DE PARTICIPACION EN LA SESIÓN DE CINE-FÓRUM EN LA SEDE DEL COPIB

El pasado día 21 de septiembre, y con motivo del Día Internacional del Alzheimer, se celebró en la sede del COPIB una sesión de cinefórum y posterior debate con una asistencia de 50 personas. Se proyectó el documental *Bicicleta, cuchara, manzana* (ganadora del Premio Goya al mejor documental) dirigido por **Carlos Bosch** y en la que se da una visión de la enfermedad de Alzheimer siendo el protagonista, **Pasqual Maragall**, como persona afectada de



PAPELES DEL PSICÓLOGO
REVISTA DE PSICOLOGÍA ONLINE

Envío de manuscritos a Papeles del Psicólogo

Nota para los autores
A partir de ahora, los autores que envíen manuscritos a Papeles del Psicólogo para su publicación tienen que hacerlo electrónicamente a través de nuestra página web:

www.papelesdelpsicologo.es

Esperamos que la nueva informatización de nuestra revista facilite el envío de originales y permita una mayor eficiencia en la gestión de los manuscritos, acortando el tiempo transcurrido entre el envío del trabajo y su publicación, y facilitando la comunicación entre los autores y los editores.

<http://www.papelesdelpsicologo.es>

ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE EL COPIB Y EL CENTRO DE DÍA VIRGEN MARIA DE NÚRIA

El pasado viernes día 3 de junio, se firmó en la sede del COPIB un acuerdo de colaboración con el Centre de Dia Verge Maria de Nuria dependiente de la Fundación María Aguilera con el objetivo de que los colegiados del COPIB y sus familias puedan beneficiarse de los servicios que oferta dicho Centro de Día con unas condiciones económicas ventajosas (un descuento del 15% sobre las tarifas ordinarias de precios de todos los servicios que se ofertan).

Es un centro especializado de Servicios Sociales, destinado a ofrecer una atención diurna a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de personas mayores de 65 años con diferentes grados de dependencia, promoviendo en lo posible su auto-

mía, la permanencia en su entorno habitual y proporcionando un apoyo familiar.

Entre los objetivos del Centro está el conseguir ralentizar la progresión del deterioro físico y cognitivo, restaurar las habilidades cognitivas en desuso, partiendo de las funciones intelectuales conservadas, mejorar su estado funcional, su capacidad para actuar, de manera que adquiera los recursos que le permitan vivir de la forma más autónoma posible, promover la actividad, promocionar las bases para la interacción interpersonal y con el ambiente y finalmente mantener la dignidad humana.

El presente acuerdo de colaboración estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2011 y se prorrogará, si ninguna de las partes no indica lo contrario con dos meses de antelación, a la finalización del mismo.

Christian Martínez

Administración del COPIB



Firma del acuerdo entre el COPIB y el Centro de Día Virgen María de Nuria



Madrid

LA PSICOLOGÍA INFANTIL, PROTAGONISTA EN LA CADENA SER

El pasado mes de julio, el periodista **Pedro Blanco**, director durante julio y agosto del programa nacional *Hoy por Hoy* de la cadena SER, creó un nuevo espacio denominado *Hablemos Bajito*. En este espacio se trataban las dudas más curiosas y frecuentes que los niños suelen hacer a los padres y que encuentran una difícil respuesta.

En esta sección, las psicólogas infantiles **Alicia Banderas** y **Esther Legorreu** desarrollaron las pautas de comunicación más idóneas para establecer una correcta relación entre padres e hijos.

Durante el programa también se abordaban aquellos temas de interés para el buen desarrollo de los niños y niñas ayudando de esta forma a los padres en la educación y formación de sus hijos e hijas.

La buena acogida recibida por el programa y la importancia de los temas tratados en él ha llevado a los responsables de la cadena SER a continuar esta colaboración. Así, a partir del mes de septiembre la psicóloga Alicia Banderas colaborará todos los miércoles en el programa *Hoy por Hoy Madrid*, que dirige la periodista **Marta González Novo**, en una sección dedicada a los niños y sus áreas de interés.

ACTO DE 25º ANIVERSARIO DE LA XVI PROMOCIÓN DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

El pasado 8 de octubre, se celebró en el salón de actos de la Facultad de Psi-

cología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) el acto de 25º Aniversario de la XVI Promoción (1981-1986) de la Facultad de Psicología de esa universidad.

La celebración consistió en un acto académico en el que intervinieron, entre otros, el decano de la Facultad de Psicología de la UCM, **Carlos Gallego**, y la vicedecana del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, **M^a Antonia Álvarez-Monteserín**. Tras ello, se realizó la foto conmemorativa, y se finalizó con una comida de hermandad entre los asistentes.



Promoción (1981-1986) de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM)

LA INVESTIGACIÓN AL SERVICIO DE LA PROFESIÓN: PSICODOC ABRE UN NUEVO SERVICIO DE ALERTAS BIBLIOGRÁFICAS PERSONALIZADAS

A partir de noviembre, PSICODOC, base de datos internacional de Psicología, presenta importantes novedades y mejoras para estar al día sobre la psicología y las disciplinas afines.

PSICODOC está disponible *online* y es un recurso gratuito para los colegiados. A partir de este momento, los profesionales podrán recibir en su correo electrónico las novedades tan pronto se publiquen, conociendo en tiempo real los hallazgos que puedan afectar a sus ámbitos de actuación profesional así como las publicaciones de otros profesionales de temáticas afines.

Disponer de este nuevo servicio tan solo requiere que:

1. Acceda a PSICODOC (en *Enlaces de interés* de <http://www.copmadrid.org>)
2. Se registre en *Mi PSICODOC*.

3. Marque la búsqueda que sea de su interés como alerta.

Y también puede marcar la búsqueda para acceder a las novedades publicadas en PSICODOC directamente en su navegador a través de los canales RSS.

Además, aquellos profesionales que participan como ponentes y docentes en actividades de formación, jornadas y seminarios podrán actualizar sus bibliografías recomendadas obteniendo las citas directamente de PSICODOC en el formato conforme a las normas de la *American Psychological Association*, así como aportar citas relevantes de reciente publicación en sus propias publicaciones y textos.

Por último, también pueden ver las búsquedas realizadas en el momento – *Mi sesión* –, combinar los resultados de varias búsquedas y guardar aquellas que hayan sido más interesantes – *Mis búsquedas* – para acceder en otras sesiones.

Miles de docentes e investigadores utilizan ya PSICODOC cada día para identificar la bibliografía más relevante en su campo de interés, conocer las novedades con la inmediatez que requiere su labor y compartir con otros colegas las publicaciones más interesantes.

ACTO DE GRADUACIÓN DE LOS NUEVOS LICENCIADOS EN PSICOLOGÍA POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

El pasado 4 de noviembre, se celebró el acto de graduación de la última promoción de licenciados en Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid, correspondiente a la promoción del año 2011.

El acto estuvo presidido por el vicerrector de la Universidad Autónoma de Madrid, **Juan Antonio Huertas Martínez**, por la decana de la Facultad **Ángela Loeches**, con **Florentino Blanco**, profe-

sor del Departamento de Psicología Básica, como padrino y, por último y representando a la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, **Pedro Rodríguez**.

Durante este acto, el vocal de la Junta de Gobierno dio la bienvenida a los cerca de 370 nuevos licenciados en psicología que se incorporan al mundo profesional y puso a su disposición el Colegio, a través de sus distintas áreas de trabajo y sus secciones profesionales, con el objetivo de colaborar con ellos y ayudarles a encontrar la orientación e información útil para su futuro profesional.

El Colegio entregó a los nuevos licenciados en Psicología el *Código Deontológico del Psicólogo*, destinado a servir como regla de conducta profesional en el ejercicio de la psicología en cualquiera de sus modalidades.

Al acto asistieron cerca de 900 personas, estudiantes, profesores y familiares, y fue el primer encuentro de los estudiantes con la profesión que ejercerán a partir de ese momento.

RECONOCIMIENTO DE ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS DE INTERÉS PROFESIONAL PSICOLÓGICO

El COPM ha aprobado un procedimiento para la solicitud de reconocimiento de actividades formativas de entidades externas de interés profesional psicológico, excepto en el ámbito de la psicoterapia, del que ya existe un procedimiento de acreditación específico.

Este nuevo procedimiento tiene como principal objetivo el reconocimiento de programas formativos cuyos contenidos sean propiamente psicológicos o relacionados con funciones o actividades propias de la práctica profesional de los psicólogos. Las entidades que deseen obtener el reconocimiento de sus programas formativos por el Colegio deberán presentar su solicitud, junto con la documentación que se detalla en el procedimiento, a través del servicio de Ventanilla Única.

Una vez que haya obtenido el reconocimiento de su programa formativo como de interés profesional psicológico, la entidad organizadora podrá utilizar el logotipo diseñado especialmente para este reconocimiento en la publicidad, documentos y certificados de la actividad reconocida.

EL DECANO DEL COLEGIO, NOMBRADO COLEGIADO DE HONOR DEL COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE ANDALUCÍA ORIENTAL

El pasado 10 de junio, en el marco de la XIV Convención Anual del COP de Andalucía Oriental que se celebró en la Capilla del Hospital de Santiago de la ciudad de Úbeda, se hizo entrega a **Fernando Chacón**, decano del COPM, de la distinción de *Colegiado de Honor* del Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental.

Esta distinción ha sido concedida a Fernando Chacón por “*su contribución al desarrollo de la psicología en España y a su liderazgo en el contexto geográfico de su colectivo que ha significado que la psicología en Madrid y en España tenga una especial relevancia y, por tanto, esté situada en el alto nivel que merece*”.

EL COLEGIADO DE MADRID MIGUEL MARTÍNEZ, GALARDONADO CON EL PREMIO DE LA PSICOLOGÍA ANDALUZA A LA TRAYECTORIA PROFESIONAL

En el marco de la XIV Convención Anual del Colegio Oficial de Psicólogos



Momento del acto de graduación

de Andalucía Oriental, celebrada el pasado mes de junio en la Capilla del Hospital de Santiago (Úbeda), se hizo entrega del *Premio de la Psicología Andaluza a la Trayectoria Profesional a Miguel Martínez García*, colegiado de Madrid y director General de Instituto de Orientación Psicológica EOS.

Esta distinción ha sido concedida a Miguel Martínez por «*su encomiable esfuerzo y apoyo a la profesión de la Psicología, así como por su contribución de manera relevante a la difusión, promoción y el conocimiento de la psicología por la sociedad en general*».



Momento de la entrega del Premio de la Psicología Andaluza a la Trayectoria Profesional

EL COPM CELEBRA EL DÍA MUNDIAL DE LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Prevención del Suicidio, el pasado 12 de septiembre se celebró en el Colegio una mesa redonda bajo el título *El suicidio, con un millón de muertes anuales, es la primera causa de muerte no natural*. En el acto intervinieron: **Javier Jiménez**, psicólogo clínico, coordinador del Grupo de Estudio e Investigación de la Conducta Suicida del Colegio y presidente de Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio; **Alejandro Rocamora**, psiquiatra, miembro fundacional del Teléfono de la Esperanza y Vocal de Intervención de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio; **Eva Lorenzo**, psicóloga, miembro del Grupo de Estudio e Investigación de la Conducta Suicida del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, y **Enrique Puig**, psicólogo, miembro del Grupo de Estudio e Investigación de la

Conducta Suicida del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

El suicidio, con un millón de muertes anuales, es la primera causa de muerte no natural; añadido a lo anterior, según los últimos datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de muertes por suicidio supera, por segundo año consecutivo, al de las provocadas por accidente de tráfico.

Los profesionales de la salud mental juegan un papel clave en la detección, prevención y tratamiento de la conducta suicida. A pesar de la importancia de los datos, actualmente no existen planes a nivel nacional para prevenir el suicidio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima la cifra de un millón de suicidios al año, cantidad muy superior a todas las muertes por guerras y homicidios en nuestro planeta. De este número de suicidios, 250.000 son adolescentes y jóvenes de menos de 25 años.

Asimismo, la OMS prevé que, a la vista de los acontecimientos, esta cifra aumente a 1.500.000 en el año 2020. Los últimos datos facilitados por el INE corresponden a 2009, y señalan que en España hubo 3.429 suicidios consumados, de los que 2.666 (78,31 %) fueron hombres y 763 (22,56 %) mujeres.

En el ámbito nacional, Galicia arroja los índices más altos frente a la Comunidad de Madrid, que es la segunda más baja (12,15 por 100.000 habitantes frente a 2,3 por 100.000).

Por su país de origen (residentes en España), los que tienen un tanto por cien mil más elevado son los suecos (con 24) y los austriacos con 21 por cada 100.000 habitantes.

Los fallecidos por accidentes de tráfico fueron 2.588, cantidad que se ha ido reduciendo considerablemente gracias a las enormes inversiones realizadas en programas de prevención. En cambio, no está sucediendo lo mismo

con el suicidio; existe un gran vacío en cuanto a planes de prevención se refiere, y los datos estadísticos se suponen muy superiores, ya que muchos suicidios se tienen por accidentes de diversos tipos.

La OMS y sus colaboradores resaltan que a pesar del aumento significativo en la tasa de suicidios en diversos países, muchos casos se podrían prevenir, incidiendo en la importancia de:

✓ La conexión internacional entre los diferentes profesionales de la salud mental (intercambiando información, experiencias y tiempo) y la ayuda a los más vulnerables para evitar que se suiciden.

✓ Elaborar y aplicar estrategias nacionales, así como intervenciones específicas locales dirigidas a ayudar a las personas más vulnerables con ideas suicidas, con el objetivo principal de reducir las estadísticas tan significativas de suicidio en poblaciones diversas.

✓ Establecer que el éxito de los enfoques de prevención del suicidio se encuentran en:

✓ restringir el acceso a los medios (analgésicos, gases, pesticidas, armas de fuego, etc.);

✓ establecer programas de prevención comunitaria;

✓ establecer directrices para los medios de comunicación y

✓ colaborar entre profesionales de primera línea a través de programas de formación.

Entre otros temas que se abordaron durante la mesa redonda destacaron: datos sobre suicidio a nivel nacional e internacional, el suicidio en la vida cotidiana y estrategias de ayuda y prevención, mitos sobre el suicidio, familia y suicidio y suicidio y género.

El contenido de todas las ponencias se encuentran en la página web del Colegio (<http://www.copmadrid.org>).

Javier Martínez
Corresponsal COPM

MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

El Miembro Asociado Internacional se creó con la pretensión de apoyar el desarrollo de la ciencia y la profesión, así como la ampliación y mejora de las relaciones interprofesionales en el ámbito de la Psicología. Esta figura supone el establecimiento de una relación entre quienes se encuentran interesados en relacionarse con el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos con el objeto de recibir del mismo información y publicaciones, así como obtener ventajas en la asistencia y participación en las actividades organizadas por la Corporación. Para acceder a la condición de Asociado Internacional del Consejo, los interesados deberán residir fuera del territorio español (artículo 1.b, del Reglamento Regulator).

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS COMO MIEMBRO ASOCIADO INTERNACIONAL (SÓLO PARA RESIDENTES FUERA DEL TERRITORIO ESPAÑOL)

NOMBRE Y APELLIDOS _____
 ORGANIZACIÓN _____
 DIRECCIÓN DE CONTACTO _____ CIUDAD _____
 ESTADO/PROVINCIA _____ C.P. _____ PAÍS _____
 E-MAIL _____ TELÉFONO _____

Países desarrollados 20 dólares USA (18,00 euros)
Países en vías de desarrollo 15 dólares USA (13,50 euros)

FORMA DE PAGO:

- talón o cheque a nombre del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- transferencia bancaria** a la cuenta corriente **IBAN: ES89 0075 0125 4706 0117 9770** del Banco Popular Español Ag.14, c/José Ortega y Gasset, 29, 28006 Madrid (España). Enviar fotocopia del ingreso al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- tarjeta de crédito:** Visa MasterCard American Express

Titular de la tarjeta _____ N° de tarjeta _____ Fecha de caducidad _____

Dirección:

C/ Conde de Peñalver, 45 - 5ª Planta - 28006 Madrid - España.
 Tels.: +34 +1 + 4449020 - Fax: +34 +1 + 3095615
 E-mail: secop@cop.es Página Web <http://www.cop.es>

Firma



Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

Conde de Peñalver, 45 - 5Izq. • 28006 Madrid
E-mail: secop@cop.es • Web: www.cop.es
Teléf.: 91 444 90 20 • Fax: 91 309 56 15

COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ÁLAVA



Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001

Álava
C/ Cercas Bajas, 7 - pasadizo - oficina 16- 1ª planta
01001 Vitoria - Gasteiz
E-mail: cop.alava@terra.es E-mail: copalava@cop.es

Teléf.: 945 23 43 36
Fax: 945 23 44 56

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL



Creado por Decreto 164/2001 de 03/07/2001

Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla
Espinosa y Cárcel. 43-45 Bajo
41005 Sevilla
E-mail: cop-ao@cop.es

Teléf.: 95 466 30 76
Fax: 95 465 07 06

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE ANDALUCÍA ORIENTAL



Creado por Decreto 164/2001 de 03/07/2001

Almería, Granada, Jaén y Málaga
C/ San Isidro, 23
18005 Granada
E-mail: copao@cop.es

Teléf.: 958 53 51 48
Fax: 958 26 76 74

COLEGIO PROFESIONAL DE PSICÓLOGOS DE ARAGÓN



Creado por Ley 19/2002 de 18/09/2002

Huesca Teruel y Zaragoza
San Vicente de Paul, 7 Dpldo. 1º Izq.
50001 Zaragoza
E-mail: daragon@cop.es

Teléf.: 976 20 19 82
Fax: 976 36 20 10

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE BIZKAIA



Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001

Vizcaya
C/ Rodríguez Arias, 5 - 2ª Planta
48008 Bilbao
E-mail: bizkaia@cop.es

Teléf.: 944 79 52 70
944 79 52 71
Fax: 944 79 52 72

COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CANTABRIA



Creado por Decreto 44/2003 de 08/05/2003

Santander
Avda. Reina Victoria, 45-2º
39004 Santander
E-mail: dcantabria@cop.es

Teléf.: 942 27 34 50
Fax: 942 27 34 50

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CASTILLA-LA MANCHA



Creado por Decreto 130/2001 de 02/05/2001

Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y Toledo
C/ La Cruz, 12 bajo
02001 Albacete
E-mail: copclm@copclm.com

Teléf.: 967 21 98 02
Fax: 967 52 44 56

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CASTILLA Y LEÓN



Creado por Acuerdo de 20/06/2002

Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia,
Soria, Valladolid y Zamora
C/ Divina Pastora, 6 - Entreplanta
47004 Valladolid
E-mail: dcleon@cop.es

Teléf.: 983 21 03 29
Fax: 983 21 03 21

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE CATALUNYA



Creado por Orden 26/06/1985

Barcelona, Gerona, Lerida y Tarragona
C/ Rocafort, 129
08015 Barcelona
E-mail: copc.b@copc.cat

Teléf.: 932 47 86 50
Fax: 932 47 86 54

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CEUTA



Creado por Real Decreto 82/2001 de 26/01/2001

Ceuta
C/ Queipo de Llano, 6. (Esquina Jaudenes)
51001 Ceuta
E-mail: copce@cop.es

Teléf.: 956 51 20 12
Fax: 956 51 20 12

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE LA COMUNITAT VALENCIANA



Creado por Ley 13/2003 de 10/04/2003

Alicante, Castellón y Valencia
Carrer Compte D'Olocau, 1
46003 Valencia
E-mail: copcv@cop.es

Teléf.: 96 392 25 95
Fax: 96 315 52 30

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE EXTREMADURA



Creado por Decreto 165/2004 de 03/11/2004

Badajoz y Cáceres
C/ Almonaster la Real, 1-1ºD
06800 Mérida (Badajoz)
E-mail: dextremadu@cop.es

Teléf.: 924 31 76 60
Fax: 924 31 20 15

COLEXIO OFICIAL DE PSICOLOXÍA DE GALICIA



Creado por Decreto 120/2000 de 19/05/2000

La Coruña, Lugo, Orense y Pontevedra
Rúa da Espiñeira, 10 bajo
15706 Santiago de Compostela
E-mail: copgalicia@cop.es

Teléf.: 981 53 40 49
Fax: 981 53 49 83

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE GIPUZKOA



Creado por Decreto 247/2001 de 23/10/2001

Guipúzcoa
C/ José Arana, 15 bajo
20001 Donostia
E-mail: donostia@cop.es

Teléf.: 943 27 87 12
Teléf.: 943 32 65 60
Fax: 943 32 65 61

COLLEGI OFICIAL DE PSICÒLEGS DE LES ILLES BALEARS



Creado por Decreto 134/2001 de 14/12/2001

Islas Baleares
Manuel Sanchís Guarner, 1
07004 Palma de Mallorca
E-mail: dbaleares@cop.es

Teléf.: 97 176 44 69
Fax: 97 129 19 12

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MADRID



Creado por Decreto 1/2001 de 11/01/2001

Madrid
Cuesta de San Vicente, 4 - 5º
28008 Madrid
E-mail: copmadrid@cop.es

Teléf.: 91 541 99 98
91 541 99 99
Fax: 91 547 22 84

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE MELILLA



Creado por Real Decreto 83/2001 de 26/01/2001

Melilla
General Aizpúru, 3
52004 Melilla
E-mail: copmelilla@cop.es

Teléf.: 952 68 41 49

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE NAVARRA



Creado por Decreto Foral 30/2001 de 19/02/2001

Navarra
Monasterio de Yarte, 2 - Bajo Trasera
31011 Pamplona
E-mail: dnavarra@cop.es

Teléf.: 948 17 51 33
Fax: 948 17 53 48

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LAS PALMAS



Creado por Resolución 290 de 19/02/2001

Las Palmas de Gran Canaria
Carvajal, 12 bajo
35004 Las Palmas de Gran Canaria
E-mail: dpalmas@cop.es

Teléf.: 928 24 96 13
Fax: 928 29 09 04

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



Creado por Decreto 66/2001 de 12/07/2001

Asturias
Ildefonso Sánchez del Río, 4 - 1ºB
33001 Oviedo
E-mail: dasturias@cop.es

Teléf.: 98 528 57 78
Fax: 98 528 13 74

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LA REGIÓN DE MURCIA



Creado por Decreto 3/2001 de 19/01/2001

Murcia
C/ Antonio de Ulloa, 8 bajo Ed. Nevela Blq.1
30007 Murcia- En la Flota
E-mail: dmurcia@cop.es

Teléf.: 968 24 88 16
Fax: 968 24 47 88

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LA RIOJA



Creado por Decreto 65/2002 de 20/12/2002

La Rioja
Ruavieja, 67-69, 3º Dcha.
26001 Logroño
E-mail: drioja@cop.es

Teléf.: 941 25 47 63
Fax: 941 25 48 04

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE



Creado por Resolución 02/04/2001

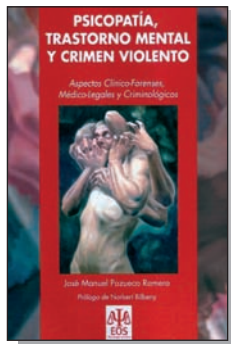
Tenerife
Callao de Lima, 62
38002 Sta. Cruz de Tenerife
E-mail: coptenerife@cop.es

Teléf.: 922 28 90 60
Fax: 922 29 04 45



MINIMÁXIMAS - 15 INTERVENCIONES MÍNIMAS DE EFECTO MÁXIMO PARA LA TERAPIA Y EL ASESORAMIENTO
Manfred Prior
Editorial: Herder
125 páginas

El autor presenta en este libro quince intervenciones “mínimas” para lograr el máximo efecto para la terapia y el asesoramiento psicológico. Manfred Prior, experto en modelos lingüísticos de comunicación eficaz en psicoterapia, presenta fórmulas para mejorar la eficiencia de la comunicación con los pacientes en las sesiones de asesoramiento y consulta. Sus denominadas “minimáximas” son pequeñas afirmaciones verbales que generan grandes logros terapéuticos y que ayudan a vencer las resistencias al cambio y a fortalecer la relación terapéutica. Se trata de un libro breve y de fácil lectura, que viene acompañado de ejemplificaciones de cada una de las minimáximas propuestas por el autor. ♦



PSICOPATÍA, TRASTORNO MENTAL Y CRIMEN VIOLENTO
José Manuel Pozueco Romero
Editorial: EOS
430 páginas

Esta obra nace con la finalidad de servir de guía y orientación para todos aquellos alumnos, docentes y profesionales interesados en las diversas materias de estudio para tratar el complejo tema de la psicopatía, las psicosis y las neurosis.

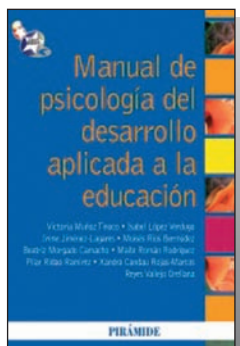
La diversidad de enfoques tenidos en cuenta quiere decir, entre otras cosas, que la grave problemática de la psicopatía, los trastornos mentales y el crimen violento ha de abordarse bajo un prisma multidisciplinar. ♦



LOS NIÑOS, EL MIEDO Y LOS CUENTOS - CÓMO CONTAR CUENTOS QUE CURAN
Ana Gutiérrez y Pedro Moreno
Editorial: Desclee De Brouwer
158 páginas

El miedo a la oscuridad y a dormir solo, el miedo a los cohetes y a las tormentas, a los animales, a las inyecciones o al pediatra, a las personas desconocidas... son algunos de los muchos miedos que sufren los niños. Estos miedos pueden aparecer como por arte de magia... y desaparecer cuando el niño madura. Sin embargo, en ocasiones, el miedo es desproporcionado, muy intenso y resulta claramente una fuente de sufrimiento tanto para el niño como para sus padres y madres. En estos casos el miedo se ha convertido en fobia y el pequeño necesita ayuda para superarlo.

El propósito de esta obra es ofrecer a los padres, maestros y, en general, a todas las personas relacionadas con el cuidado de los niños, una herramienta adaptada para los miedos infantiles: los cuentos terapéuticos. El lector descubrirá que, a través de la creación de cuentos personalizados, es posible establecer contacto con el canal emocional del miedo infantil, encauzando y resolviendo, de este modo, las emociones dolorosas. En este libro se desvelan los detalles prácticos para crear y contar cuentos que ayudan a los niños con miedos. ♦



MANUAL DE PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO APLICADA A LA EDUCACIÓN
Victoria Muñoz, Isabel López, Irene Jiménez-Lagares y cols.
Editorial: Pirámide
237 páginas

Este manual está centrado en el desarrollo psicológico desde la primera infancia hasta el final de los años escolares. Su contenido se ha estructurado siguiendo las necesidades planteadas en las asignaturas de psicología del desarrollo de las titulaciones relacionadas con el ámbito educativo. Partiendo de la experiencia docente de las autoras y autores en dicha asignatura, se ha tomado como punto de partida una pregunta clave: ¿qué necesitan saber las futuras maestras y los futuros maestros para comprender los procesos de desarrollo de su alumnado en toda su diversidad y amplitud, y, por tanto, poder proporcionarles experiencias educativas de calidad?

Responder a esta pregunta implica realizar un esfuerzo en la selección de los contenidos más relevantes, pero también facilitar al alumnado la tarea de conectar el conocimiento que adquieren sobre el desarrollo infantil con la posibilidad de promoción del mismo. Por ello, cada capítulo contiene apartados específicos en los que se plantean, de modo explícito, las posibilidades de promoción y optimización de dichos procesos y se anima a los alumnos y alumnas a reflexionar en torno a la conexión con la práctica educativa.

El objetivo es que este libro sirva para formar docentes que incorporen los conocimientos de la psicología del desarrollo como parte integral para la comprensión de los estudiantes a los que instruyen, y que sean capaces de utilizar este conocimiento de un modo eficaz ante el reto de enseñar siendo sensibles hacia las personas a las que enseñan. ♦